

MADAGASCAR SUD



Enquête par Grappes à Indicateurs
Multiples (MICS) 2012





MADAGASCAR SUD

Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS)

2012

Rapport Final

Octobre 2013



L'Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS) de Madagascar Sud a été menée en 2012 par l'Institut National de la Statistique (INSTAT). L'appui financier et technique a été fourni par le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et la Banque Mondiale.

MICS est un programme international d'enquête auprès des ménages développé par l'UNICEF. L'enquête MICS de Madagascar Sud a été menée dans le cadre de la quatrième série de l'enquête MICS (MICS4) durant laquelle quatre régions seulement sont concernées; il s'agit des régions d'Androy, d'Anosy, d'AtsimoAndrefana et d'AtsimoAtsinanana. MICS fournit des informations actualisées relatives à la situation des enfants et des femmes et mesure les indicateurs clés permettant aux pays de suivre les progrès vers l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) et d'autres engagements convenus au niveau international. Ceci afin d'avoir une meilleure planification et un suivi des interventions au niveau régional.

Tableau récapitulatif des résultats

Indicateurs de l'enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS) et Indicateurs des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), MICS Madagascar Sud, 2012

Sujet	Numéro Indicateur MICS4	Numéro Indicateur OMD	Indicateur ¹	Valeur
MORTALITE DES ENFANTS				
Mortalité des enfants	1.1	4.1	Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans	90 %
	1.2	4.2	Taux de mortalité infantile	64 %
	1.3		Taux de mortalité néonatale	30 %
	1.4		Taux de mortalité post-néonatale	34 %
	1.5		Taux de mortalité juvénile	28 %
NUTRITION				
Allaitement et alimentation infantile	2.4		Enfants allaités	97,1 %
	2.5		Mise au sein dans l'heure suivant la naissance	45,5 %
	2.6		Allaitement exclusif des moins de 6 mois	26,6 %
	2.7		Poursuite de l'allaitement à 1 an	83,1 %
	2.8		Poursuite de l'allaitement à 2 ans	39,3 %
	2.9		Allaitement prédominant pour les moins de 6 mois	73,1 %
	2.10		Durée médiane de l'allaitement	19,6 mois
	2.11		Allaitement au biberon	0,9 %
	2.12		Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous	91,1 %
	2.13		Fréquence minimum des repas	68,4 %
Consommation de micronutriments	2.15		Fréquence alimentation lactée pour enfants non allaités au sein	11,5 %
	2.17		Supplémentation en Vitamine A (enfants de moins de 5 ans)	69,8 %
SANTE DE L'ENFANT				
Vaccinations	3.1		Couverture vaccinale contre la tuberculose	63,5 %
	3.2		Couverture vaccinale contre la poliomyélite	42,1 %
	3.3		Couverture vaccinale contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DTCog)	44,5 %
	3.4	4.3	Couverture vaccinale contre la rougeole	47,2 %
Vaccin antitétanique	3.7		Protection néonatale contre le tétanos	63,1 %
Traitement des maladies	3.8		Thérapie par réhydratation orale avec alimentation continue	58,2 %
	3.9		Recours aux soins en cas de suspicion de pneumonie	35,7 %
	3.10		Antibiothérapie pour les cas présumés de pneumonie	61,6 %
Utilisation de combustibles solides	3.11		Combustibles solides	99,8 %
Paludisme	3.12		Disponibilité de moustiquaires imprégnées (MI) dans le ménage	78,1 %
	3.13		Ménages protégés par une méthode de lutte contre le vecteur	86,5 %
	3.14		Enfants de moins de 5 ans dormant sous n'importe quelle moustiquaire	62,4 %
	3.15	6.7	Enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaire imprégnée (MI)	60,2 %
	3.16		Utilisation des tests de diagnostic du paludisme	10,5 %
	3.17		TraITEMENT antipaludique enfants moins de 5 ans donné le même jour ou le jour suivant	14,2 %
	3.18	6.8	TraITEMENT antipaludique donné aux enfants de moins de 5 ans	17,1 %
	3.19		Femmes enceintes dormant sous moustiquaire imprégnée (MI)	62,6 %
	3.20		TraITEMENT préventif intermittent du paludisme	56,0 %

¹Les définitions complètes des indicateurs MICS sont fournies dans l'Annexe D.

Sujet	Numéro Indicateur MICS4	Numéro Indicateur OMD	Indicateur ¹	Valeur
EAU ET ASSAINISSEMENT				
Eau et Assainissement	4.1 4.2 4.3 4.4 4.5 4.6	7.8 7.9	Utilisation de source améliorée d'eau de boisson Traitement de l'eau Utilisation d'installations sanitaires améliorées Elimination hygiénique des matières fécales de l'enfant Endroit pour le lavage des mains Disponibilité de savon	26,0 % 16,3 % 1,9 % 3,4 % 4,5 % 33,0 %
SANTE DE LA REPRODUCTION				
Contraception et besoins non satisfaits	5.1 5.2 5.3 5.4	5.4 5.3 5.6	Taux de fécondité des adolescentes Grossesses précoces Prévalence contraceptive Besoins non satisfaits en contraception	241 % 56,7 % 17,3 % 15,4 %
Santé de la mère et du nouveau-né	5.5a 5.5b 5.6 5.7 5.8 5.9	5.5 5.2	Couverture des soins prénatals Au moins une fois par le personnel qualifié Au moins quatre fois par n'importe quel prestataire Contenu des soins prénatals Personnel qualifié à l'accouchement Accouchement dans une structure de santé Accouchement par césarienne	74,6 % 43,3 % 7,9 % 28,5 % 23,5 % 0,0 %
Soins post-natals	5.10 5.11 5.12		Séjour post-partum dans une structure de santé Examen de santé postnatal du nouveau-né Examen de santé postnatal de la mère	92,0 % 64,5 % 62,5 %
DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT				
Développement de l'enfant	6.1 6.2 6.3 6.4 6.5 6.6 6.7		Soutien à l'apprentissage Appui du père à l'apprentissage Matériel d'apprentissage : livres pour enfants Matériel d'apprentissage : jouets Garde inadéquate Indice de développement du jeune enfant Fréquentation du préscolaire	8,5 % 19,7 % 1,0 % 22,3 % 30,4 % 67,3 % 8,7 %
EDUCATION				
Alphabétisation et Education	7.1 7.2 7.3 7.4 7.5 7.6 7.7 7.8 7.9 7.10	2.3 2.1 2.1 2.2	Taux d'alphabétisation des jeunes femmes Préparation à l'école Taux d'admission à l'éducation primaire Taux net de scolarisation primaire (ajusté) Taux net de scolarisation secondaire (ajusté) Enfants atteignant la dernière classe du primaire Taux d'achèvement du primaire Taux de passage à l'école secondaire Indice de parité entre les sexes (école primaire) Indice de parité entre les sexes (école secondaire)	47,4 % 7,4 % 47,3 % 58,4 % 17,0 % 60,1 % 58,5 % 78,3 % 1,1 1,4
PROTECTION DE L'ENFANT				
Enregistrement des naissances	8.1		Enregistrement des naissances	63,6 %
Travail des enfants	8.2 8.3 8.4		Travail des enfants Fréquentation scolaire des enfants travailleurs Travail des enfants parmi les enfants scolarisés	50,5 % 51,9 % 49,5 %
Discipline de l'enfant	8.5		Discipline violente	84,2 %
Mariage précoce et polygamie	8.6 8.7 8.8 8.9		Mariage avant l'âge de 15 ans Mariage avant l'âge de 18 ans Jeunes femmes âgées de 15-19 ans actuellement mariées ou en union Polygamie	26,9 % 64,6 % 38,8 % 11,2 %

Sujet	Numéro Indicateur MICS4	Numéro Indicateur OMD	Indicateur ¹	Valeur
			Différence d'âge entre conjoints	
	8.10a		Femmes de 15-19 ans	23,8 %
	8.10b		Femmes de 20-24 ans	31,7 %
Violence domestique	8.14		Attitudes envers la violence domestique	37,2 %
VIH/SIDA, COMPORTEMENT SEXUEL ET ENFANTS ORPHELINS ET VULNERABLES				
VIH/SIDA, connaissance et attitudes	9.1		Connaissance approfondie sur la prévention du VIH	8,8 %
	9.2	6.3	Connaissance approfondie sur la prévention du VIH chez les jeunes	8,7 %
	9.3		Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH	44,5 %
	9.4		Attitude bienveillante envers les gens vivant avec le VIH	8,7 %
	9.5		Femmes qui savent où faire le test VIH	27,4 %
	9.6		Femmes ayant fait le test VIH et connaissant les résultats	3,4 %
	9.7		Jeunes femmes sexuellement actives ayant fait le test du VIH et connaissant les résultats	4,5 %
	9.8		Conseils sur le VIH lors des soins prénatals	9,3 %
	9.9		Dépistage du VIH lors des soins prénatals	5,4 %
Comportement sexuel	9.10		Jeunes femmes n'ayant jamais eu de rapports sexuels	31,9 %
	9.11		Rapports sexuels avant 15 ans chez les jeunes	43,5 %
	9.12		Mélange des âges entre partenaires sexuels	24,2 %
	9.13		Rapports sexuels avec des partenaires multiples	9,6 %
	9.14		Utilisation de préservatif lors des rapports sexuels avec des partenaires multiples	4,1 %
	9.15		Rapports sexuels avec des partenaires non réguliers	41,2 %
	9.16	6.2	Utilisation de préservatif avec des partenaires non réguliers	5,5 %
Enfants orphelins	9.17		Conditions de vie des enfants	17,1 %
	9.18		Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	8,7 %
ACCES AUX MASS MEDIA ET UTILISATION DE LA TECHNOLOGIE D'INFORMATION/COMMUNICATION				
Accès aux mass media	MT.1		Exposition aux medias	2,4 %
Utilisation de la technologie d'information/communication	MT.2		Utilisation des ordinateurs	2,4 %
	MT.3		Utilisation d'internet	1,2 %
BIEN-ETRE SUBJECTIF				
Bien-être subjectif	SW.1		Satisfaction de la vie	42,1 %
	SW.2		Bonheur	82,7 %
	SW.3		Perception d'une vie meilleure	30,1 %
CONSOMMATION DE TABAC ET D'ALCOOL				
Consommation de tabac	TA.1		Consommation de tabac	66,7 %
Consommation d'alcool	TA.3		Consommation d'alcool	14,4 %
	TA.4		Consommation d'alcool avant 15 ans	10,3 %

AUTRES INDICATEURS SPECIFIQUES A MICS MADAGASCAR SUD 2012

Sujet	Indicateur	Valeur
NUTRITION		
Allaitement et alimentation infantile	Diversification alimentaire minimum	38,0 %
	Apport alimentaire acceptable minimum	21,8 %
Consommation de micronutriments	Consommation d'aliments riches ou enrichis en fer	34,2 %
	Déparasitage (enfants de moins de 5 ans)	66,0 %
	Supplémentation en Fer Acide Folique pour les femmes enceintes	53,2 %
	Déparasitage des femmes enceintes	43,4 %
ACCES AUX MASS MEDIA ET UTILISATION DE LA TECHNOLOGIE D'INFORMATION/COMMUNICATION		
Utilisation de la technologie d'information/communication	Utilisation des téléphones portables	22,5 %

Table des matières

Tableau récapitulatif des résultats	ii
Liste des acronymes	vi
Liste des tableaux	viii
Liste des figures.....	xi
Remerciements	xii
I. Introduction	1
II.Echantillon et méthodologie de l'enquête	2
III.Représentativité de l'échantillon et caractéristiques des ménages et des enquêtés.....	5
IV. Mortalité des enfants de moins de cinq ans.....	13
V.Nutrition.....	19
VI.Santé de l'enfant	37
VII.Eau et assainissement	63
VIII.Santé de la reproduction	77
IX. Développement du jeune enfant	102
X. Alphabétisme et éducation	112
XI. Protection de l'enfance	127
XII. VIH/SIDA, comportement sexuel et orphelinage.....	139
XIII. Accès aux médias et utilisation de la technologie d'information/communication.....	161
XIV. Consommation de tabac et d'alcool	167
XV. Bien-être subjectif	171
Annexe A. Plan de sondage	178
Annexe B. Estimations des Erreurs de Sondage	182
Annexe C. Tableaux de qualité des données.....	199
Annexe D. Indicateurs MICS4 : Numérateurs et Dénominateurs	210
Annexe E. Personnel de l'enquête MICS4 Madagascar	218
Annexe F. Questionnaires	223

Liste des acronymes

ACT	: Artemisinin Combination Therapies
AME	: Allaitement Maternel Exclusif
ANJE	: Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant
BCG	: Bacille de Calmette et Guérin (Vaccin antituberculeux)
BEPC	: Brevet d'Etudes du Premier Cycle
CE	: Cours Elémentaire
CEPE	: Certificat d'Etudes Primaires Elémentaires
CM1	: Cours Moyen 1 ^{ère} année
CM2	: Cours Moyen 2 ^{ème} année
CONFEMEN	: Conférence des Ministres de l'Education des pays ayant le français en partage
CP1	: Cours Préparatoire 1 ^{ère} année
CP2	: Cours Préparatoire 2 ^{ème} année
CPN	: Consultation Prénatale
CREN	: Centre de Récupération Nutritionnelle
CSPro	: Census and Survey Processing System
DDSS	: Direction de la Démographie et des Statistiques Sociales
DEPA	: Direction de l'Education Préscolaire et de l'Alphabétisation
DTC	: Vaccin contre la Diphtérie, le tétanos, et le Coqueluche
EPT	: Education Pour Tous
FAF	: Fer Acide Folique
HepB	: Vaccin contre l'Hépatite B
Hib	: Vaccin contre l'infection à Haemophilus influenzae de type b
IDJE	: Indice de Développement du Jeune Enfant
INSTAT	: Institut National de la Statistique
IPS	: Indice de Parité entre les Sexes
ISF	: Indice Synthétique de Fécondité
IST	: Infections Sexuellement Transmissibles
MAMA	: Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée
MDE	: Monde Digne des Enfants
MEN	: Ministère de l'Education Nationale
MICS	: Multiple Indicator Cluster Survey
MID	: Moustiquaire Imprégnée de longue Durée
MII	: Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide
NSP	: Ne sait pas
OMD	: Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
PASEC	: Programme d'Analyse des Systèmes Educatifs de la CONFEMEN
PCIME	: Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PCS	: Programme Commun OMS/UNICEF de Suivi de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement
PCV	: Vaccin contre les infections à pneumocoques
PEV	: Programme Elargi de Vaccination

PECMA	: Prise En Charge de la Malnutrition Aigüe
PNLP	: Programme National de Lutte contre le Paludisme
PRI	: Pulvérisation Résiduelle Intra-domiciliaire
SIDA	: Syndrome de l'Immunodéficience Acquise
SP	: Sulfadoxine Pyriméthamine
SPSS	: Statistical Package for Social Sciences
SRO	: Solution de Réhydratation Orale
SSME	: Semaine de la Santé de la Mère et de l'Enfant
TBN	: Taux Brut de Natalité
TDR	: Test de Diagnostic Rapide de Paludisme
TFA	: Taux de fécondité par âge
TFG	: Taux de fécondité général
TNF	: Taux net de fréquentation
TPI	: Traitement Préventif Intermittent
TRO	: Thérapie de Réhydratation Orale
UI	: Unité Internationale
UNGASS	: Session Spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA
UNICEF	: Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine
ZD	: Zone de Dénombrement

Liste des tableaux

Tableau HH.1 : Résultats des interviews des ménages, des femmes et des enfants de moins de 5 ans	5
Tableau HH.2 : Population des ménages par âge et sexe	7
Tableau HH.3 : Composition des ménages	9
Tableau HH.4 : Caractéristiques de base des femmes enquêtées	11
Tableau HH.5 : Caractéristiques de base des enfants de moins de 5 ans	12
Tableau CM.1 : Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans	14
Tableau CM.2 : Taux de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques socio-économiques de la mère	16
Tableau CM.3 : Taux de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques démographiques de la mère et des enfants	18
Tableau NU.1 : Allaitements au sein initial	22
Tableau NU.2 : Allaitements au sein	24
Tableau NU.3 : Durée de l'allaitement au sein	26
Tableau NU.4 : Allaitements au biberon	27
Tableau NU.5 : Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous	28
Tableau NU.6 : Diversification alimentaire, fréquence minimum de repas et régime alimentaire adéquat ..	30
Tableau NU.7 : Consommation d'aliments riches ou enrichis en fer	31
Tableau NU.8 : Dose de déparasitage	32
Tableau NU.9 : Supplémentation des enfants en vitamine A	34
Tableau NU.10 : La prise du FAF et le déparasitage pendant la grossesse	36
Tableau CH.1 : Vaccinations au cours de la première année de vie	38
Tableau CH.2 : Vaccinations selon des caractéristiques de base	40
Tableau CH.3 : Protection néonatale contre le tétanos	42
Tableau CH.4 : Thérapie de la diarrhée par les solutions de réhydratation orale et liquides maison recommandés	45
Tableau CH.5 : Pratiques d'alimentation durant la diarrhée	46
Tableau CH.6 : Thérapie de la réhydratation orale avec poursuite de l'alimentation et d'autres traitements ..	48
Tableau CH.7 : Recours au traitement et usage d'antibiotiques pour les cas présumés de pneumonie	50
Tableau CH.8 : Connaissance des deux indicateurs d'alerte de la pneumonie	51
Tableau CH.9 : Utilisation de combustible solide	52
Tableau CH.10 : Utilisation de combustible solide par lieu de cuisine	53
Tableau CH.11 : Disponibilité de moustiquaires imprégnées au niveau des ménages et protection par une méthode de lutte contre le vecteur	55
Tableau CH.12 : Enfants ayant dormi sous des moustiquaires	56
Tableau CH.13 : Femmes enceintes ayant dormi sous des moustiquaires	57
Tableau CH.14 : Traitement antipaludique des enfants	59
Tableau CH.15 : Diagnostic du paludisme	60
Tableau CH.16 : Traitement préventif intermittent (TPI) pour le paludisme	62
Tableau WS.1 : Utilisation de sources d'eau améliorées	64
Tableau WS.2 : Traitement de l'eau du ménage	66
Tableau WS.3 : Temps mis pour atteindre la source d'eau de consommation	67
Tableau WS.4 : Personne qui va aller chercher l'eau	68
Tableau WS.5 : Utilisation de toilettes améliorées	70
Tableau WS.6 : Utilisation partagée de toilettes	71
Tableau WS.7 : Evacuation des matières fécales de l'enfant	72
Tableau WS.8 : Echelles d'eau potable et d'hygiène	73
Tableau WS.9 : L'eau et savon à l'endroit pour se laver les mains	75
Tableau WS.10 : Disponibilité de savon	76
Tableau RH.1 : Taux de fécondité	77
Tableau RH.2 : Taux de fécondité des adolescentes et ISF	78
Tableau RH.3 : Grossesse précoce	79
Tableau RH.4 : Tendances de la grossesse précoce	80

Tableau RH.5 : Utilisation de contraception	82
Tableau RH.6 : Besoins non satisfaits en matière de contraception	85
Tableau RH.7 : Couverture des soins prénatals	86
Tableau RH.8 : Nombre de visites pré natales	87
Tableau RH.9 : Contenu des soins prénatals	88
Tableau RH.10 : Assistance au cours de l'accouchement	90
Tableau RH.11 : Lieu d'accouchement	92
Tableau RH.12 : Durée du séjour post-partum dans le centre de santé	93
Tableau RH.13 : Soins postnataux pour le nouveau-né	95
Tableau RH.14 : Visites postnatales pour le nouveau-né pendant la première semaine de vie	97
Tableau RH.15 : Soins postnataux pour la mère	99
Tableau RH.16 : Soins post-natals pour la mère dans la semaine après l'accouchement	100
Tableau RH.17 : Soins postnataux pour la mère et le nouveau-né	101
Tableau CD.1 : Education du jeune enfant	103
Tableau CD.2 : Soutien à l'apprentissage	105
Tableau CD.3 : Matériel didactique	107
Tableau CD.4 : Garde inadéquate	109
Tableau CD.5 : Indice de développement du jeune enfant	111
Tableau ED.1 : Alphabétisation chez les jeunes femmes	114
Tableau ED.2 : Préparation à l'entrée à l'école	116
Tableau ED.3 : Entrée à l'école primaire	118
Tableau ED.4 : Fréquentation de l'école primaire	120
Tableau ED.5 : Fréquentation de l'école secondaire	121
Tableau ED.6 : Enfants ayant fait la dernière classe d'école primaire	123
Tableau ED.7 : Achèvement de l'école primaire et passage à l'école secondaire	124
Tableau ED.8 : Parité entre les sexes en matière d'éducation	125
Tableau CP.1 : Enregistrement des naissances	128
Tableau CP.2 : Travail des enfants	130
Tableau CP.3 : Travail des enfants et fréquentation scolaire	130
Tableau CP.4 : Discipline des enfants	132
Tableau CP.5 : Mariage précoce et polygamie	134
Tableau CP.6 : Tendances du mariage précoce	135
Tableau CP.7 : Différence d'âge entre conjoints	136
Tableau CP.8 : Attitudes vis-à-vis de la violence domestique	138
Tableau HA.1: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA, et connaissance approfondie de la transmission du VIH	140
Tableau HA.2 : Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA, et connaissance approfondie de la transmission du VIH chez les jeunes femmes	143
Tableau HA.3 : Connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant	146
Tableau HA.4 : Attitudes bienveillantes à l'égard des gens vivant avec le VIH/SIDA	147
Tableau HA.5 : Connaissance d'un endroit pour le test de dépistage du VIH	149
Tableau HA.6 : Connaissance d'un endroit pour le test de dépistage du VIH chez les jeunes femmes sexuellement actives	150
Tableau HA.7 : Conseils et test en matière de VIH durant les soins prénatals	151
Tableau HA.8 : Comportements sexuels augmentant le risque d'infection au VIH	152
Tableau HA.9 : Rapports sexuels avec plusieurs partenaires	155
Tableau HA.10 : Rapports sexuels avec plusieurs partenaires (Jeunes femmes)	156
Tableau HA.11 : Rapports sexuels avec des partenaires occasionnels	158
Tableau HA.12 : Survie et cohabitation avec les parents	160
Tableau MT.1 : Exposition aux médias	162
Tableau MT.2 : Utilisation d'ordinateur, d'Internet et de téléphone (Jeunes femmes)	164
Tableau MT.3 : Utilisation d'ordinateur, d'Internet et de téléphone	166
Tableau TA.1: Consommation actuelle et passée du tabac	168
Tableau TA.2: Consommation d'alcool	170
Tableau SW.1 : Domaines de satisfaction de la vie (Jeunes femmes)	173
Tableau SW.2 : Domaines de satisfaction de la vie	174

Tableau SW.3 : Bonheur et satisfaction de la vie	175
Tableau SW.4 : Perception d'une vie meilleure (Jeunes femmes)	176
Tableau SW.5 : Perception d'une vie meilleure	177
Tableau A.1 : Répartition de la population et du nombre de ZD, par région et par milieu de résidence	178
Tableau A.2 : Répartition des grappes échantillonnées (unités d'échantillonnage principales) entre les domaines d'échantillonnage	179
Tableau SE.1 : Indicateurs sélectionnés pour le calcul des erreurs d'échantillonnage	183
Tableau SE.2 : Erreurs de sondage - Echantillon de l'ensemble des 4 régions du Sud de Madagascar.....	185
Tableau SE.3 : Erreurs de sondage - Echantillon du milieu urbain	187
Tableau SE.4 : Erreurs de sondage - Echantillon du milieu rural	189
Tableau SE.5 : Erreurs de sondage - Echantillon de la région Anosy	191
Tableau SE.6 : Erreurs de sondage - Echantillon de la région Androy.....	193
Tableau SE.7 : Erreurs de sondage - Echantillon de la région Atsimo Atsinanana	195
Tableau SE.8 : Erreurs de sondage - Echantillon de la région Atsimo Andrefana	197
Tableau DQ.1 : Répartition par âge de la population de ménage	199
Tableau DQ.2 : Répartition par âge des femmes éligibles et enquêtées	200
Tableau DQ.3 : Taux de couverture selon les caractéristiques socioéconomiques des ménages pour les enfants de moins de cinq ans.....	202
Tableau DQ.4 : Possession de la carte de vaccination	203
Tableau DQ.5 : Enregistrement de l'âge au décès en jours	206
Tableau DQ.6 : Enregistrement de l'âge au décès en mois.....	209

Liste des figures

Figure HH.1 : Pyramide des âges de la population	8
Figure CM.1 : Tendance de la mortalité infantile, juvénile et infanto-juvénile	15
Figure NU.1 : Pourcentage de ceux ayant d'abord été allaités au sein.....	23
Figure NU.2 : Type d'alimentation infantile par âge	25
Figure CH.1 : Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois vaccinés contre les maladies infantiles avant leur premier anniversaire.....	38
Figure CH.2 : Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans avec une naissance vivante au cours des 2 dernières années protégées contre le tétonal néonatal	42
Figure CH.3 : Pourcentage d'enfants de 0-59 mois avec diarrhée ayant reçu le SRO ou n'importe quel liquide maison recommandé	44
Figure WS.1 : Répartition en pourcentage des membres des ménages selon la principale source (point) d'eau de consommation	65
Figure ED.1 : Pourcentage de membres des ménages âgés de 5-24 ans fréquentant une école par sexe ...	126
Figure HA.1 : Pourcentage de femmes qui ont une connaissance approfondie du VIH/SIDA selon le niveau d'instruction de la femme	145

Remerciements

Madagascar vient de réaliser l'enquête par grappes à indicateurs multiples de quatrième série dénommée MICS de Madagascar Sud. C'est la Seconde enquête de ce type à être réalisée à Madagascar après celle de la première en 2000².

L'enquête MICS de Madagascar Sud s'intéresse particulièrement aux 4 régions du Sud (Anosy, Androy, Atsimo Atsinanana et Atsimo Andrefana). Elle s'inscrit dans le cadre mondial du suivi et de l'évaluation de la situation de la femme et de l'enfant au niveau régional.

La réalisation de cette enquête a été possible grâce aux précieux concours de plusieurs personnes physiques et morales à qui nous exprimons nos reconnaissances.

Nous adressons particulièrement nos sincères remerciements :

- A la Banque Mondiale et l'UNICEF pour leur appui technique, financier et logistique ;
- Aux autorités administratives, qui ont bien joué leur rôle d'intermédiation ;
- A toute l'équipe technique de la Direction de la Démographie et des Statistiques Sociales (DDSS) pour la coordination technique et la réalisation de toutes les activités liées à l'enquête ;
- Au personnel temporaire recruté pour la collecte et l'exploitation informatique des données, nous adressons également nos remerciements pour la qualité de leurs prestations.

**Le Directeur Général de l'Institut National
de la Statistique**

²Institut National de la Statistique (INSTAT). *Enquête à Indicateurs Multiples MICS Madagascar2000.*

I. Introduction

Historique

Ce rapport est fondé sur l’Enquête MICS4 Madagascar dans la partie sud, menée en 2012 par l’Institut National de la Statistique. L’enquête fournit des informations sur la situation des enfants et des femmes et est orientée, en grande partie, sur la nécessité de suivre les progrès vers les cibles et objectifs issus de récents accords internationaux : la Déclaration du Millénaire, adoptée par tous les 191 Etats membres des Nations Unies en septembre 2000 et le Plan d’Action d’ « Un monde digne des enfants », adopté par 189 Etats membres lors de la Session extraordinaire des Nations Unies consacrée aux enfants en mai 2002. Ces deux engagements s’appuient sur des promesses faites par la communauté internationale en 1990 au Sommet mondial pour les enfants.

En signant ces accords internationaux, les gouvernements se sont engagés à améliorer la situation des enfants et à suivre les progrès réalisés à cette fin. Ainsi, il a été attribué à l’UNICEF et à la Banque Mondiale le rôle de soutien technique et financier pour cette mission.

Objectifs de l’enquête

L’enquête MICS Madagascar Sud 2012 a pour objectifs de:

- Recueillir des informations actualisées en vue d’évaluer la situation des enfants et des femmes dans les quatre régions du sud de Madagascar (Anosy, Androy, Atsimo Atsinanana et Atsimo Andrefana) sur les différents volets sociaux, y compris la santé, la nutrition, l’eau, l’hygiène et l’assainissement, l’éducation, la protection de l’enfant et le VIH/SIDA;
- Fournir une base de données pour une meilleure planification des interventions dans les 4 régions du sud de Madagascar.

Ce rapport contient 15 chapitres qui présentent les résultats descriptifs de l’enquête MICS4 Madagascar.

II. Echantillon et méthodologie de l'enquête

Plan de sondage

L'Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS) a été menée dans quatre régions du sud de Madagascar : Anosy, Androy, Atsimo Atsinanana et Atsimo Andrefana. L'objectif de l'enquête est de recueillir et fournir des estimations pour un grand nombre d'indicateurs sur la situation des enfants et des femmes. Un échantillon représentatif de 3200 ménages a été sélectionné, pour pouvoir donner des résultats fiables au niveau de ces quatre régions.

L'échantillon de l'Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS4) dans ces quatre régions du sud de Madagascar est un échantillon stratifié et tiré à 2 degrés. La base de sondage était constituée par les données issues des travaux cartographiques réalisés en 2008-2009 pour la préparation du troisième recensement général de la population et de l'habitat de Madagascar. Au sein de chaque région de l'enquête, deux strates ont été formées: strates urbaine et rurale. L'unité primaire de sondage (UPS) correspond à la zone de dénombrement (ZD) telle que définie au cours des activités de cartographie censitaire. Dans chaque strate, un certain nombre de ZD échantillons ont été tirées à partir de la liste de ZD établies au cours des travaux cartographiques. Les ZD ont été ensuite tirées indépendamment au sein de chaque région avec une probabilité proportionnelle à la taille; la taille d'une ZD étant le nombre de ménages résidant dans la ZD. Le dénombrement des ménages dans les ZD échantillons a permis par la suite, de dresser une liste de ménages à partir de laquelle 25 ménages ont été tirés systématiquement dans chaque ZD. Une description plus détaillée du plan de sondage se trouve à l'Annexe A. A souligner qu'une grappe de l'enquête, dans la région d'Anosy, n'a pas pu être visitée pour cause d'insécurité au cours de la période de travail de collecte de données, ramenant le nombre total de ménages dans l'échantillon à 3 175.

Questionnaires

Trois types de questionnaires ont été utilisés dans l'enquête: 1) un questionnaire ménage qui a permis de recueillir des informations sur tous les membres du ménage et les caractéristiques du logement; 2) un questionnaire individuel femme administré dans chaque ménage à toutes les femmes âgées de 15-49 ans; et 3) un questionnaire individuel enfants de moins de 5 ans, administré aux mères ou responsables de tous les enfants de moins de 5 ans vivant dans le ménage. Nous présentons ci-dessous le contenu des questionnaires:

Le questionnaire ménage comprend les modules suivants:

- Feuille d'enregistrement du ménage
- Education
- Eau et assainissement
- Caractéristiques du ménage
- Moustiquaires imprégnées
- Pulvérisation intra-domiciliaire
- Travail des enfants
- Discipline de l'enfant
- Revenus et dépenses du ménage³
- Lavage des mains

³Module additionnel spécifique à MICS Madagascar Sud 2012

Le questionnaire individuel femme a été administré à toutes les femmes âgées de 15-49 ans vivant dans les ménages et comprend les modules suivants:

- Caractéristiques de la femme
- Accès aux médias et utilisation de l'information/technologie de communication
- Mortalité des enfants
- Historique des naissances
- Désir de la dernière naissance
- Santé de la mère et du nouveau-né
- Soins post-natals
- Symptômes de maladies
- Contraception
- Besoins non satisfaits
- Attitudes vis-à-vis de la violence domestique
- Mariage/Union
- Comportement sexuel
- VIH/SIDA
- Consommation de tabac et d'alcool
- Satisfaction de la vie

Le questionnaire pour enfants de moins de cinq ans a été administré aux mères ou responsables d'enfants de moins de 5 ans⁴ vivant dans des ménages. Normalement, le questionnaire doit être administré aux mères d'enfants de moins de 5 ans ; dans les cas où la mère ne figurait pas dans la liste du ménage, un(e) responsable de l'enfant était identifié(e) et interrogé(e). Le questionnaire individuel enfant comprend les modules suivants :

- Age
- Enregistrement des naissances
- Développement du jeune enfant
- Allaitement/apport alimentaire
- Soins des enfants malades
- Paludisme
- Vaccination

A noter que tous ces modules sont des modules standard des questionnaires MICS4, à l'exception du module "Revenus et dépenses du ménage" dans le questionnaire ménage, qui a été conçu spécifiquement pour cette enquête MICS Madagascar Sud 2012. Les données de ce module font objet d'une analyse séparée et ne fait pas partie de ce présent rapport.

⁴ Les termes "enfants de moins de 5 ans", "enfants âgés de 0-4 ans", et "enfants âgés de 0-59 mois" sont utilisés indifféremment dans ce rapport.

Pré-test

Les questionnaires utilisés pour l'enquête sont basés sur le modèle standard de questionnaire MICS4⁵. Ces questionnaires ont été modifiés selon la liste des indicateurs à produire et adaptés au contexte malgache. A partir de la version française du modèle MICS4, les questionnaires ont été traduits en Malagasy, langue officielle du pays, et ont été testés au préalable dans une commune rurale non loin de la Capitale au cours du mois de février 2012. Sur la base des résultats du pré-test, des modifications ont été apportées à la formulation et à la traduction des questionnaires. Le manuel d'instruction de l'agent enquêteur a été mis à jour également à partir de l'évaluation des résultats du pré-test. Un exemplaire des questionnaires MICS de Madagascar figure à l'Annexe F.

Outre l'administration de questionnaires, les équipes de terrain ont observé l'endroit pour se laver les mains. Les détails et résultats de ces observations figurent dans les sections respectives du rapport.

Formation et travail sur le terrain

La formation du personnel de terrain a duré quinze (15) jours (du 16 avril au 07 mai 2012). Au total, 90 agents et 15 opérateurs de saisie ont participé à la formation. La formation comprenait des exposés sur les techniques d'interview, la revue du contenu des questionnaires et des simulations d'interview entre les agents pour acquérir la pratique dans l'art de poser des questions. Vers la fin de la période de formation, les agents ont passé deux jours sur terrain pour des interviews simulées auprès des ménages dans un fokontany⁶ de la Capitale.

Outre le passage d'un test de niveau à la fin de la formation, la participation pendant les séances de formation et les pratiques sur terrain ont été prises en compte pour la sélection finale des chefs d'équipe, contrôleurs et agents de terrain.

Douze équipes ont été formées pour collecter les données au niveau des 128 ZD, et chacune des équipes était composée d'un chef d'équipe, d'une contrôleuse et de quatre (4) agents enquêteurs. Le travail de collecte de données a débuté le 15 mai et a pris fin le 08 juillet 2012, soit une durée de 55 jours.

Traitement des données

La saisie et le traitement des données ont été effectués à l'aide du logiciel CSPro (Census and Survey Processing System), version 4.1. Trois éditeurs étaient chargés de la vérification des questionnaires rentrant au bureau avant de les transmettre à la saisie. Quinze (15) micro-ordinateurs ont été utilisés par quinze (15) opérateurs de saisie de données, et trois (3) contrôleurs ont effectué le contrôle et la supervision des équipes de saisie de données. Afin d'assurer le contrôle de qualité, tous les questionnaires ont fait l'objet d'une double saisie et des contrôles internes de cohérence ont été effectués. Des procédures et programmes standard élaborés dans le cadre du programme global MICS4 et adaptés aux questionnaires MICS4 de Madagascar ont été utilisés du début à la fin. Le traitement des données a commencé deux semaines après la collecte des données, précisément le 29 mai 2012 et a été achevé en août 2012. Les données ont été analysées à l'aide du programme Statistical Package for Social Sciences (SPSS), Version 18. Enfin, la syntaxe-type et le plan d'exploitation des données mis au point par l'UNICEF ont été utilisés à cette fin.

⁵ Les questionnaires MICS4 standard se trouvent sur le site www.childinfo.org

⁶ La plus petite unité administrative à Madagascar

III. Représentativité de l'échantillon et caractéristiques des ménages et des enquêtés

Cette section présente les informations relatives à la représentativité de l'échantillon et aux caractéristiques des ménages et des enquêtés telles que l'âge, le sexe, la région, le milieu de résidence et les conditions de vie des ménages.

Représentativité de l'échantillon

Parmi les 3 175 ménages sélectionnés dans l'échantillon, 3 004 ont été trouvés occupés et 2968 ont été interviewés avec succès, soit un taux de réponse des ménages de 99 pourcent. Parmi les ménages interrogés, 3 126 femmes âgées de 15-49 ans ont été identifiées et 2 897 ont été interrogées avec succès, soit un taux de réponse de 93 pourcent. En outre, 3 130 enfants de moins de cinq ans ont été inventoriés dans le questionnaire ménage. Les questionnaires ont été remplis pour 2 997 de ces enfants, ce qui correspond à un taux de réponse de 96 pourcent pour ces ménages interviewés. Les taux de réponse globaux sont respectivement de 92 pourcent pour les femmes et 95 pourcent pour les enfants de moins de 5 ans à la suite des entretiens directs avec eux (Tableau HH.1).

Tableau HH.1: Résultats des interviews des ménages, des femmes et des enfants de moins de 5 ans							
	Milieu		Région				
	Urbain	Rural	Anosy	Androy	Atsimo	Atsinanana	Atsimo Andrefana
Ménage							
Echantillon	250	2925	775	800	800	800	3175
Occupés	241	2763	715	766	776	747	3004
Interviewés	232	2736	703	761	768	736	2968
Taux de réponse des ménages	96,3	99,0	98,3	99,3	99,0	98,5	98,8
Femme							
Eligible	273	2853	749	718	879	780	3126
Interviewées	248	2649	681	667	848	701	2897
Taux de réponse des femmes	90,8	92,8	90,9	92,9	96,5	89,9	92,7
Taux global de réponse des femmes	87,5	91,9	89,4	92,3	95,5	88,5	91,6
Enfant moins de 5 ans							
Eligible	143	2987	672	812	891	755	3130
Mères/responsables enfants interviewées	134	2863	636	789	875	697	2997
Taux de réponse des enfants <5 ans	93,7	95,8	94,6	97,2	98,2	92,3	95,8
Taux de réponse global des enfants	90,2	94,9	93,1	96,5	97,2	91,0	94,6

Les résultats du Tableau HH.1 révèlent que les taux de réponse de ménages sont très élevés au niveau des quatre régions du sud. Quant au niveau de la zone de résidence, le taux de réponse des ménages est sensiblement élevé dans la zone rurale, 99 pourcent contre 96 pourcent dans la zone urbaine. Dans la région d'Anosy, la taille de l'échantillon (775 ménages) est inférieure à celle des autres régions (respectivement 800 ménages), mais le nombre de ménages non trouvés est plus élevé et représente environ 8 pourcent des ménages échantillonnés. La situation d'insécurité qui frappait cette région en serait probablement une des causes.

Caractéristiques des ménages

La répartition pondérée par âge et par sexe de la population de l'étude figure dans le Tableau HH.2. et la pyramide des âges dans la Figure HH.1. Les 2 968 ménages interviewés avec succès sont composés de 15 330 membres du ménage dont 7 441 sont des hommes et 7 889 des femmes.

Dans le Tableau HH.2, on peut constater un certain déséquilibre au niveau de la structure par sexe dans l'ensemble des quatre régions du sud. En effet, le rapport de masculinité calculé est de 94 hommes pour 100 femmes : une légère sous représentation des hommes par rapport aux femmes a été enregistrée, due probablement aux phénomènes migratoires qui touchent essentiellement les hommes.

La population économiquement active (15-64 ans) représente 45 pourcent de l'ensemble. Quarante sixpourcent des femmes et 44 pourcent des hommes sont actifs et le rapport de masculinité est de 90 pour cette tranche d'âge.

La population dépendante (0-14 ans et 65+) représente 55 pourcent de l'ensemble de la population des 4 régions. Cette situation aura une sérieuse répercussion pour l'infrastructure sociale et le développement économique de ces régions.

La population des quatre régions du sud est une population jeune. En effet, les moins de 17 ans représentent plus de la moitié de la population totale (58 %).

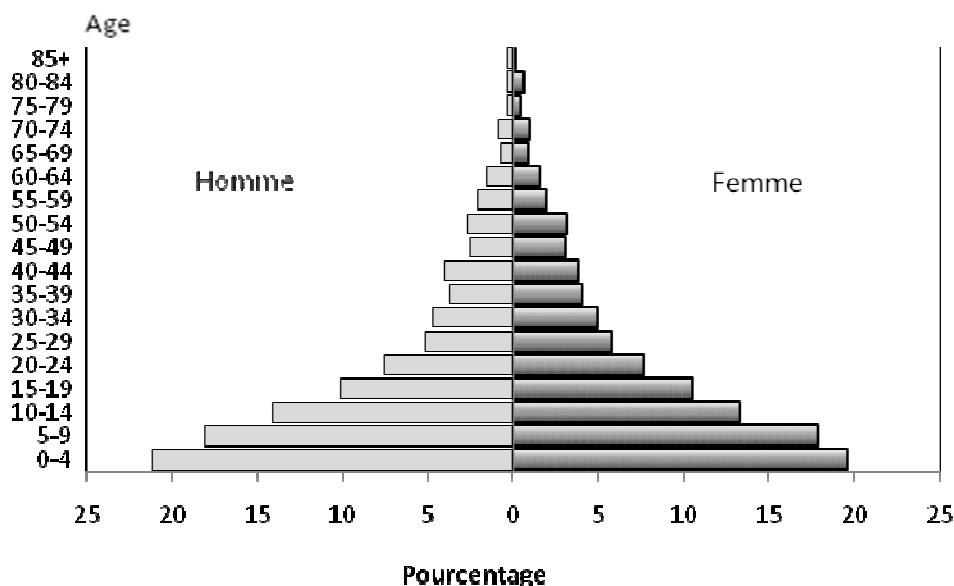
Tableau HH.2: Population des ménages par âge et sexe

Pourcentage et distribution de la population des ménages par groupe d'âges quinquennal, groupe d'âges de dépendance, enfant âgés de 0-17 ans et population des adultes de 18 ans ou plus par sexe, MICS Madagascar Sud, 2012

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
Age						
0-4	1573	21,1	1541	19,5	3115	20,3
5-9	1340	18,0	1407	17,8	2747	17,9
10-14	1047	14,1	1050	13,3	2098	13,7
15-19	755	10,1	828	10,5	1583	10,3
20-24	559	7,5	603	7,6	1162	7,6
25-29	384	5,2	455	5,8	839	5,5
30-34	351	4,7	389	4,9	740	4,8
35-39	279	3,8	322	4,1	602	3,9
40-44	301	4,0	301	3,8	602	3,9
45-49	191	2,6	239	3,0	430	2,8
50-54	199	2,7	247	3,1	446	2,9
55-59	152	2,0	150	1,9	302	2,0
60-64	111	1,5	124	1,6	234	1,5
65-69	54	0,7	65	0,8	118	0,8
70-74	66	0,9	74	0,9	141	0,9
75-79	25	0,3	35	0,4	60	0,4
80-84	28	0,4	48	0,6	77	0,5
85+	25	0,3	10	0,1	35	0,2
Groupe d'âges de dépendance						
0-14	3961	53,2	3999	50,7	7960	51,9
15-64	3282	44,1	3657	46,4	6939	45,3
65+	198	2,7	233	2,9	431	2,8
Population enfants et adultes						
Enfants âgés de 0-17 ans	4436	59,6	4517	57,3	8954	58,4
Adultes de 18 ans ou +	3005	40,4	3372	42,7	6376	41,6
Ensemble	7441	100,0	7889	100,0	15330	100,0

La Figure HH.1 montre l'allure d'une pyramide des âges présentant une base élargie qui se rétrécit rapidement au fur et à mesure que l'on avance vers les âges élevés, ce qui montre que la population de ces régions est jeune. Le profil de la pyramide des âges est caractéristique des populations à forte fécondité et à mortalité élevée. Par ailleurs, la structure par âge présente quelques irrégularités au niveau de chaque sexe. Une sous estimation des effectifs est observée pour le groupe d'âges 45-49 ans, tout sexe confondu, au détriment des groupes d'âges encadrant. Pour les femmes, il s'agit en partie d'un transfert des effectifs de ce groupe d'âges vers celui de 50-54 ans, qui ne sont plus éligibles pour l'enquête. Une augmentation nette des effectifs est constatée chez les hommes, traduisant une surestimation pour les groupes d'âges 40-44 ans et 50-54 ans.

**Figure HH.1: Pyramide des âges de la population
MICS Madagascar Sud, 2012**



Les Tableaux HH.3 à HH.5 fournissent les informations de base sur les ménages, sur les femmes enquêtées âgées de 15-49 ans, sur les enfants de moins de 5 ans et sur les effectifs pondérés et non pondérés. Les chiffres des autres tableaux de ce rapport tiennent compte des pondérations. Voir l'Annexe A pour plus de détails sur la pondération.

Le Tableau HH.3 fournit les renseignements de base sur les ménages : le sexe du chef de ménage, la région, la résidence, la taille du ménage, l'éducation du chef de ménage et la religion du chef de ménage. En plus, il montre le nombre d'observations par grandes catégories d'analyse, les proportions de ménages ayant un enfant de moins de 18 ans, un enfant de moins de 5 ans, et une femme éligible âgée de 15-49 ans.

Les poids d'échantillonnage ont été normalisés, c'est-à-dire les nombres pondérés et non pondérés de ménages sont égaux (Voir Annexe A).

Dans l'ensemble, la majorité des ménages ont un chef de ménage homme (71 %), mais la proportion de ménages dirigés par des femmes n'est pas négligeable (29 %). Dans les 4 régions, c'est la région d'Atsimo Andrefana qui en compte un nombre de ménages le plus important, représentant 43 pourcent du total. Quatre vingt douze pourcent des ménages des régions enquêtées se trouvent en milieu rural.

Les ménages ont une taille assez élevée, la moyenne est de 5,2 personnes. Trente neuf pourcent des ménages comptent 6 personnes ou plus, et 44 pourcent sont composés de 3 à 5 personnes qui est la taille la plus fréquente pour l'ensemble.

Plus de la moitié des chefs de ménage (51 %) n'ont aucun niveau d'instruction et le tiers a un niveau primaire (32 %). Quant à la religion, 42 pourcent des chefs de ménage sont de religion chrétienne et plus de la moitié des chefs de ménage (53 %) sont sans religion.

Près de deux tiers des ménages (64 %) ont au moins un enfant de moins de 5 ans et 87 pourcent des ménages ont au moins un enfant de moins de 18 ans. Dans quatre ménages sur cinq (82 %), il existe au moins une femme en âge de procréer (15-49 ans).

Tableau HH.3: Composition des ménages			
Pourcentage et distribution des ménages selon certaines caractéristiques, MICS Madagascar Sud, 2012			
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage avec pondération	Effectif des ménages	
Sexe du chef de ménage			
Homme	70,9	2104	2142
Femme	29,1	864	826
Région			
Anosy	19,4	575	703
Androy	19,3	573	761
Atsimo Atsinanana	18,4	545	768
Atsimo Andrefana	43,0	1276	736
Milieu			
Urbain	8,4	249	232
Rural	91,6	2719	2736
Nombre des résidents des ménages			
1	6,3	188	183
2	11,5	340	310
3	15,0	446	421
4	14,3	425	426
5	14,3	426	425
6	11,8	351	368
7	9,0	266	281
8	5,5	163	189
9	4,0	119	132
10+	8,2	244	233
Niveau d'instruction du chef de ménage			
Aucun	51,3	1522	1518
Primaire	32,0	949	990
Secondaire et plus	15,4	456	425
Manquant	1,4	41	35
Religion du chef de ménage			
Chrétien	42,0	1247	1286
Autres	5,1	150	180
Sans religion	52,9	1571	1502
Ensemble	100,0	2968	2968
Ménages avec au moins			
Un enfant de 0-4 ans	63,7	2968	2968
Un enfant de 0-17 ans	87,0	2968	2968
Une femme de 15-49 ans	82,4	2968	2968
Taille moyenne des ménages	5,2	2968	2968

Caractéristiques des femmes enquêtées âgées de 15-49 ans et des enfants de moins de 5 ans

Les Tableaux HH.4 et HH.5 fournissent des informations sur les caractéristiques de base des femmes enquêtées âgées de 15 à 49 ans et des enfants âgés de moins de 5 ans. Dans les deux tableaux, les nombres totaux d'observations pondérées et non pondérées sont égaux, les poids d'échantillonnage ayant été normalisés (standardisés). En plus de ces informations sur les caractéristiques de base, les tableaux montrent également le nombre d'observations pour chaque variable.

Caractéristiques des femmes enquêtées âgées de 15-49 ans

Le Tableau HH.4 fournit les caractéristiques sociodémographiques de base des femmes enquêtées âgées de 15 à 49 ans : la répartition des femmes selon la région, le milieu de résidence,

l'âge, l'état matrimonial, l'état de maternité, les naissances au cours des deux dernières années, l'instruction⁷, les quintiles de bien-être économique⁸, et la religion.

Dans les quatre régions, environ deux femmes sur cinq (43 %) vivent dans la région d'Atsimo Andrefana et la quasi-totalité des femmes résident en milieu rural (91 %).

La répartition des femmes de 15-49 ans par groupe d'âges quinquennaux présente une allure régulière. Les proportions de femmes pour chaque groupe d'âges diminuent au fur et à mesure que l'on avance vers les âges élevés. Cette proportion passe de 25 pour cent pour les femmes âgées de 15 à 19 ans à 8 pourcent pour le groupe d'âges 45-49 ans. On constate que 45 pourcent des femmes se trouvent dans le groupe d'âges 15-24 ans.

La question sur l'état matrimonial au moment de l'enquête a été posée à toutes les femmes éligibles. Ont été considérées comme en union toutes les femmes mariées légalement et toutes celles vivant en union consensuelle. D'après le Tableau HH.4, 62 pourcent des femmes sont actuellement mariées ou en union, environ une femme sur cinq (18 %) était célibataire et une femme sur cinq (19%) était en rupture d'union (veuve, divorcée, séparée).

Presque toutes les femmes (96 %) dans les quatre régions du sud ont déjà donné naissance, et deux femmes sur cinq (40 %) ont déclaré avoir eu une naissance au cours des deux dernières années.

Pour le bien-être économique des ménages, la proportion de femmes du quintile le plus pauvre (19 %) et celle du quintile le plus riche (22 %) ne sont pas très différentes. En ce qui concerne la religion, la moitié des femmes se déclarent sans religion (50 %).

Caractéristiques des enfants de moins de 5 ans

Certaines caractéristiques de base pour les enfants de moins de 5 ans figurent au Tableau HH.5. Il s'agit notamment de la répartition des enfants selon plusieurs caractéristiques : sexe, région et lieu de résidence, âge, niveau d'instruction de la mère ou la responsable, niveau économique, et religion.

⁷Sauf indication contraire, “instruction”, dans le présent rapport, se réfère au niveau d'instruction de l'enquêtée lorsque ledit niveau sert de variable de base.

⁸L'analyse des composantes principales a été faite à l'aide d'informations sur la propriété des biens de consommation, les caractéristiques du logement, l'eau et l'assainissement, et les autres caractéristiques qui sont liées au bien-être économique du ménage pour attribuer des poids (poids local du facteur) à chacun des patrimoines des ménages. A chaque ménage il a été attribué un score de bien-être économique basé sur ces poids et le patrimoine de ce ménage. La population des ménages de l'enquête a ensuite été classée en fonction du score de bien-être économique du ménage dans lequel elle vit, et a finalement été divisée en 5 parties égales (quintiles) allant de la plus faible (le plus pauvre) à la plus élevée (le plus riche). L'indice de bien-être économique est supposé capturer la richesse à long terme sous-jacente grâce à l'information sur le patrimoine des ménages, et est destiné à produire un classement des ménages sur la base de leurs possessions, du plus pauvre au plus riche. L'indice de bien-être économique ne donne aucune information sur la pauvreté absolue, les niveaux actuels de revenu ou de dépenses. Les scores de bien-être économique calculés ne sont applicables qu'à l'ensemble de données particulier sur lequel ils sont basés. De plus amples informations sur la construction de l'indice de bien-être économique se trouvent dans Rustein and Johnson, 2004, Filmer and Pritchett, 2001, et Gwatkin et. al., 2000.

Tableau HH.4: Caractéristiques de base des femmes enquêtées

Pourcentage et distribution des femmes de 15-49 ans selon les caractéristiques de base, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage avec pondération	Effectif des femmes	
		Pondéré	Non pondéré
Région			
Anosy	19,6	568	681
Androy	17,3	502	667
Atsimo Atsinanana	19,8	573	848
Atsimo Andrefana	43,3	1 254	701
Milieu			
Urbain	9,4	272	248
Rural	90,6	2 625	2 649
Age			
15-19	25,3	734	726
20-24	19,5	566	552
25-29	14,5	421	441
30-34	12,8	370	374
35-39	10,1	294	295
40-44	9,9	287	288
45-49	7,8	226	221
Etat matrimonial			
Mariée actuellement/en union	62,3	1 806	1 791
Veuve	2,1	61	63
Divorcée	3,2	93	99
Séparée	14,1	409	416
Jamais mariée	18,2	527	528
Etat de maternité			
A déjà donné naissance	95,9	2 325	2 346
N'a jamais donné naissance	4,1	99	86
Naissance au cours des 2 dernières années			
A donné naissances	40,0	1 159	1 192
N'a pas eu de naissance au cours des 2 dernières années	60,0	1 738	1 705
Niveau d'instruction de la femme			
Sans niveau	43,4	1 258	1 247
Primaire	36,5	1 057	1 146
Secondaire ou plus	20,1	582	504
Quintiles de bien-être économique			
Le plus pauvre	19,4	563	640
Second	19,4	561	553
Moyen	19,9	577	589
Quatrième	19,0	549	574
Le plus riche	22,3	647	541
Religion			
Chrétien	45,6	1 322	1 343
Autres	4,8	138	166
Sans religion	49,6	1 437	1 388
Ensemble	100,0	2 897	2 897

Pour les enfants de moins de 5 ans, la proportion d'enfants du sexe masculin est légèrement supérieure à celle du sexe féminin. On a vu que la distribution des femmes dans la région d'Atsimo

Andrefana était élevée, de même que pour les enfants de moins de cinq ans (43 %). Selon le milieu de résidence, presque la totalité des enfants résident en milieu rural (95 %). Un peu plus de la moitié des enfants de moins de cinq ans (52 %) ont des mères sans niveau d'instruction, plus du tiers des enfants ont des mères de niveau primaire (36 %) et seulement 12 pourcent des enfants ont des mères de niveau secondaire et plus. Quatorze pourcent des enfants de moins de 5 ans vivent dans des ménages les plus riches, alors que 45 pourcent sont issus des ménages des deux premiers quintiles les plus pauvres.

Tableau HH.5: Caractéristiques de base des enfants de moins de 5 ans

Pourcentage et distribution des enfants de moins de 5 ans selon certaines caractéristiques de base, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage avec pondération	Effectif des enfants de moins de 5 ans	
		Pondéré	Non pondéré
Sexe			
Homme	50,5	1 514	1 505
Femme	49,5	1 483	1 492
Région			
Anosy	17,7	532	636
Androy	19,9	595	789
Atsimo Atsinanana	19,8	592	875
Atsimo Andrefana	42,6	1 278	697
Milieu			
Urbain	4,8	145	134
Rural	95,2	2 852	2 863
Age en mois			
0-5	14,0	418	411
6-11	7,5	225	228
12-23	19,4	580	584
24-35	18,9	567	553
36-47	20,2	607	619
48-59	20,0	600	602
Niveau d'instruction de la mère*			
Aucun	51,5	1 542	1 524
Primaire	36,4	1 092	1 164
Secondaire ou plus	11,7	351	298
Manquant	0,4	12	11
Quintiles de bien-être économique			
Le plus pauvre	23,2	695	767
Second	21,5	644	606
Moyen	22,4	670	665
Quatrième	19,3	580	608
Le plus riche	13,6	408	351
Religion			
Chrétien	41,1	1 232	1 282
Autres	3,9	117	151
Sans religion	55,0	1 648	1 564
Ensemble	100,0	2 997	2 997

* Le niveau d'instruction de la mère se réfère au niveau d'instruction atteint par la mère ou le responsable des enfants de moins de 5 ans.

IV. Mortalité des enfants de moins de cinq ans

L'un des objectifs primordiaux des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) et le Monde Digne des Enfants (MDE) est de réduire la mortalité infantile et de mortalité infanto-juvénile. Plus précisément, les OMD appellent à la réduction de la mortalité infanto-juvénile de deux tiers entre 1990 et 2015. Ce chapitre est consacré aux niveaux, tendances et variations de la mortalité néonatale, post-néonatale ainsi que de la mortalité infantile et juvénile selon certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère et de l'enfant dans les 4 régions du Sud de Madagascar.

Méthodologie de calcul des indicateurs

Les indicateurs de mesure de la mortalité des enfants de moins de cinq ans présentés dans ce chapitre sont calculés à partir des informations recueillies sur l'historique des naissances auprès des femmes âgées de 15-49 ans.

Pendant l'enquête, on a demandé à ces femmes si elles avaient déjà donné de naissances, et si oui, elles ont été invitées à indiquer le nombre de fils et de filles qui vivent avec eux, le nombre de ceux qui vivent ailleurs, et le nombre de ceux qui sont décédés. En outre, on leur a demandé de fournir plus d'informations concernant l'historique de toutes leurs naissances vivantes en précisant le sexe, l'âge, l'état de survie ainsi que l'âge au décès pour les enfants décédés.

Cependant, l'imprécision des déclarations de l'âge au décès et, en particulier, l'attraction de certains âges au décès, peuvent engendrer une sous-estimation de la mortalité infantile et une surestimation de la mortalité juvénile, en transformant une partie des décès d'enfants de moins d'un an en décès d'enfants plus âgés (12 à 59 mois). Pour minimiser ce type d'erreur, les enquêteurs devraient enregistrer les âges aux décès au jour près pour les décès de moins d'un mois, au mois près pour ceux de moins de deux ans, et en années pour les décès survenus à deux ans ou plus.

Par ailleurs, l'enquête MICS4 est une enquête rétrospective où seules les femmes survivantes dans les ménages ont été enquêtées. Les femmes décédées sont ainsi exclues de l'échantillon. Ceci entraîne un biais de sélection si les enfants « orphelins de mère » sont en nombre important et si leur mortalité est différente de celle des enfants de mères survivantes. Cependant, dans le cas du Grand Sud de Madagascar, selon l'enquête ménage, 1 pourcent des enfants de moins de 5 ans identifiés dans les ménages étaient orphelins de mère et leur mortalité n'a probablement qu'un effet marginal sur les estimations de l'ensemble de la mortalité des enfants.

Niveaux et tendances de la mortalité des enfants de moins de cinq ans

A partir des informations recueillies dans l'historique des naissances, on peut calculer les indicateurs suivants :

- Taux de mortalité néonatale (NN) : mesure, à la naissance, la probabilité de décéder avant d'atteindre un mois exact ;
- Taux de mortalité post-néonatale (PNN) : mesure, chez les enfants âgés d'un mois exact, la probabilité de décéder avant d'atteindre le douzième mois exact;
- Taux de mortalité infantile (1q0) : mesure à la naissance, la probabilité de décéder avant d'atteindre le premier anniversaire ;

- Taux de mortalité juvénile (4q1) : mesure, chez les enfants âgés d'un an exact, la probabilité de décéder avant le cinquième anniversaire ;
- Taux de mortalité infanto juvénile (5q0) : mesure, à la naissance, la probabilité de décéder avant le cinquième anniversaire.

Le Tableau CM.1 présente les différents taux de mortalité pour les quinze dernières années qui ont précédé l'enquête dans les 4 régions du Sud de Madagascar. Les niveaux sont calculés par périodes quinquennales 0-4 ans, 5-9 ans et 10-14 ans avant l'enquête, soit de 1998 à 2012.

Tableau CM.1 : Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans

Taux de mortalité infantile et infanto-juvénile par période d'analyse quinquennale ayant précédé l'enquête, MICS Madagascar Sud, 2012

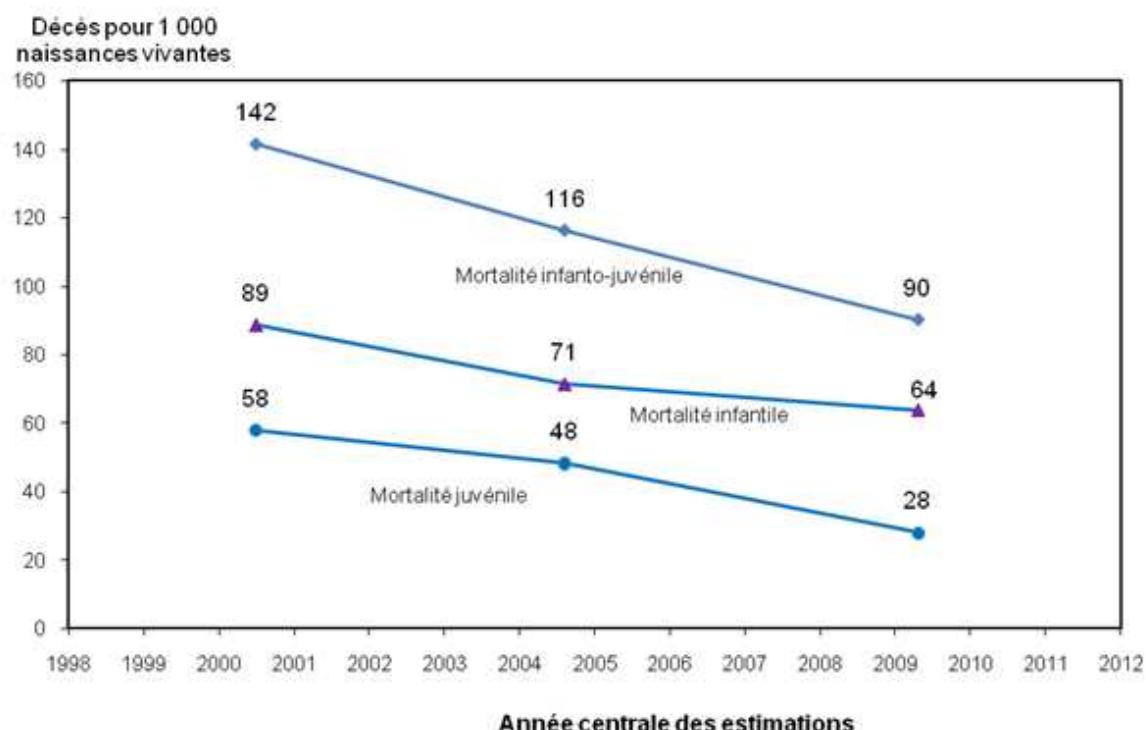
Nombre d'années ayant précédé l'enquête	Mortalité	Mortalité post	Mortalité	Mortalité	Mortalité des
	néonatale (NN)	néonatale (PNN)	infantile (1q0)	juvénile (4q1)	enfants de moins de 5 ans (5q0)
0-4	30	34	64	28	90
5-9	30	41	71	48	116
10-14	29	59	89	58	142

Note : Le taux de la mortalité post-néonatale est calculé par la différence entre les taux de mortalité infantile et néonatale.

Dans l'ensemble des 4 régions du Sud de Madagascar, pour la période 0-4 ans avant l'enquête (2008-2012), sur 1 000 naissances vivantes, 64 décèdent avant d'atteindre leur premier anniversaire (30 % entre 0 et 1 mois exact et 34 % entre 1 et 12 mois exacts), et que sur 1 000 enfants âgés d'un an, 28 n'atteignent pas leur cinquième anniversaire, ce qui indique que la majorité des décès des enfants de moins de cinq ans (71 %) sont infantiles. Le risque global de décès entre la naissance et le cinquième anniversaire est donc de 90 pour mille naissances, soit presque un enfant sur dix. Une stabilité de la mortalité a été enregistrée particulièrement aux enfants de 0 à 1 mois entre 2000 et 2009 pendant laquelle le taux de mortalité tourne autour de 30 décès pour mille naissances vivantes.

Les données représentées dans la Figure CM.1 permettent de retracer l'évolution de la mortalité infantile et juvénile au cours des quinze dernières années dans le Grand Sud de Madagascar selon l'enquête MICS4. De 2000 (année centrale de la période 10-14 ans avant l'enquête) à 2009 (année centrale de la période 0-4 ans avant l'enquête), le taux de mortalité infanto-juvénile aurait baissé régulièrement et serait passé de 142 à 90 pour mille naissances vivantes, soit une baisse d'environ 37 pourcent. Durant ces périodes, la mortalité infantile a baissé en passant de 89 à 64 pour mille naissances vivantes et au cours de la même période, la mortalité juvénile a également diminué de manière rapide (passée de 58 % à 28 %).

**Figure CM.1 : Tendance de la mortalité infantile, juvénile et infanto-juvénile
MICS Madagascar Sud, 2012**



Mortalité différentielle

Les Tableaux CM.2 et CM.3 présentent les estimations de la mortalité des enfants en fonction des caractéristiques sociodémographiques de la mère et de l'enfant pour la période de dixannées ayant précédé l'enquête. Une période de dix ans ou plus est nécessaire pour disposer d'un effectif d'événements statistiquement suffisant pour le calcul des probabilités dans chaque sous-groupe de populations retenu.

Tableau CM.2 : Taux de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques socio-économiques de la mère

Taux de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile pour la période de dix années ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques démographiques de la mère et des enfants, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique démographique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post néonatale (PNN)	Mortalité infantile (1q0)	Mortalité juvénile (4q1)	Mortalité des enfants de moins de 5 ans (5q0)
Région					
Anosy	24	39	63	45	105
Androy	23	38	61	25	85
Atsimo Atsinanana	36	36	72	52	120
Atsimo Andrefana	33	37	70	31	98
Milieu					
Urbain	14	46	60	9	69
Rural	31	37	68	38	103
Niveau d'instruction de la mère					
Sans niveau	31	38	70	36	103
Primaire	33	42	75	43	114
Secondaire ou plus	16	15	31	19	49
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	29	42	71	46	113
Second	39	40	79	32	109
Moyen	27	43	71	46	114
Quatrième	31	29	60	30	88
Le plus riche	22	25	48	24	71
Ensemble	30	37	67	37	102

Note : Le taux de la mortalité post-néonatale est calculé par différence entre les taux de mortalité infantile et néonatale.

Les résultats du Tableau CM.2 montrent que la mortalité des enfants de moins de cinq ans est nettement plus faible en milieu urbain (69 %) qu'en milieu rural (103 %).

Par ailleurs, pour la période de dix années ayant précédé l'enquête, la mortalité infantile varie d'un minimum de 49 pour mille chez les enfants dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus à un maximum de 114 pour mille chez ceux dont la mère a un niveau primaire.

Les résultats indiquent également que le niveau de mortalité infanto-juvénile est nettement plus bas pour les enfants des ménages les plus riches.

Le Tableau CM.3 présente les taux de mortalité pour la période de dix années ayant précédé l'enquête selon certaines caractéristiques démographiques de l'enfant de moins de cinq ans. Pour toutes les composantes de la mortalité, les enfants de sexe masculin présentent, comme dans la majorité des populations, un risque de mortalité plus élevé que celui des enfants de sexe féminin : au cours de leur premier mois d'existence, 33 naissances vivantes masculines sur mille décèdent contre 28 chez les filles. Le taux de mortalité infantile s'établit à 76 pour mille naissances vivantes chez les garçons contre 59 pour mille naissances vivantes chez les filles et entre la naissance et le cinquième

anniversaire, la probabilité de décéder pour les garçons à la naissance est de 111 pour mille naissances vivantes contre 92 pour mille naissances pour les filles.

Les caractéristiques suivantes concernent le comportement procréateur des mères : l'âge de la mère à la naissance de l'enfant, le rang de naissance de l'enfant et le temps écoulé entre la naissance de l'enfant précédent et celle de l'enfant actuel. Les résultats du Tableau CM.3 indiquent des variations de la mortalité des enfants selon chacune de ces trois caractéristiques. En général, les enfants dont l'intervalle avec la naissance précédente est inférieur à 2 ans et/ou ceux dont la mère a moins de 20 ans courent de plus grands risques de décéder que les autres. Pour la mortalité infanto-juvénile, un enfant né à moins de deux ans après l'enfant précédent, court un risque de mourir avant son cinquième anniversaire de 131 pour mille alors que celui dont la mère a observé un espacement de deux ans court un risque de 88 pour mille, et de 78 pour mille lorsque l'espacement est de trois ans, soit un risque de mortalité 1,7 fois plus élevé entre un espacement de moins de deux ans et un espacement de trois ans. Quant à la mortalité infantile, le risque de décès est plus de deux fois plus élevé pour les enfants nés à moins de deux ans d'intervalle par rapport à ceux nés avec un intervalle de 4 ans ou plus (96 % contre 46 %).

En ce qui concerne l'âge de la mère au moment de l'accouchement, les enfants nés d'une mère âgée de moins de 20 ans courent un risque de mourir avant le premier anniversaire supérieur de 23 pourcent par rapport à ceux dont la mère avait 20-34 ans au moment de la naissance (83 % contre 60 %).

Par ailleurs, les naissances de rang 1 et 7 ou plus courent des risques de mortalité infanto-juvénile plus élevés que ceux des naissances de rang intermédiaire (2 à 6).

Tableau CM.3 : Taux de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques démographiques de la mère et des enfants

Taux de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile pour la période des dix années ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques démographiques de la mère et des enfants, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique démographique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post néonatale(PNN)	Mortalité infantile (1q0)	Mortalité juvénile (4q1)	Mortalité des enfants de moins de 5 ans (5q0)
Sexe de l'enfant					
Masculin	33	43	76	38	111
Féminin	28	31	59	35	92
Age de la mère à la naissance de l'enfant					
< 20	41	41	83	40	120
20-34	26	34	60	33	91
35-49	24	41	66	47	109
Rang de naissance					
1	43	35	79	45	120
2-3	28	41	69	28	95
4-6	20	31	51	38	87
7 +	35	44	79	40	116
Intervalle intergénésique précédent					
< 2 ans	43	53	96	39	131
2 ans	18	35	53	37	88
3 ans	18	21	40	40	78
4 ans ou +	19	27	46	17	63
Ensemble	30	37	67	37	102

Note : Pour l'intervalle intergénésique précédent : les naissances de rang 1 sont exclues.
Le taux de la mortalité post-néonatale est calculé par la différence entre les taux de mortalité infantile et néonatale.

V. Nutrition

Etat nutritionnel

L'état nutritionnel des enfants est un reflet de leur état de santé général. Lorsque les enfants ont accès à une nourriture suffisante et de qualité, ne sont pas exposés à des maladies récurrentes, et sont bien pris en charge, ils atteignent leur potentiel de croissance et sont considérés comme bien nourris.

Les enfants sous-alimentés sont plus susceptibles de mourir de maladies courantes de l'enfance, et ceux qui survivent ont des maladies récurrentes. Si la sous-alimentation perdure dans le temps, l'enfant a alors un retard de croissance. Trois quarts des enfants qui meurent de causes liées à la malnutrition n'étaient que légèrement ou modérément malnutris - ne montrant aucun signe extérieur de leur vulnérabilité. L'Objectif 1 des Objectifs du Millénaire pour le Développement est de réduire de moitié l'extrême pauvreté et la faim entre 1990 et 2015. Une réduction de la prévalence de la malnutrition contribuera également à l'atteinte de l'Objectif 4 des OMD : de réduire de deux tiers la mortalité des enfants de moins de 5 ans.

Alimentation du nourrisson et du jeune enfant

Les bonnes pratiques d'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) et la bonne nutrition de la mère sont essentielles pour réduire le fardeau des maladies et des décès des nourrissons et des jeunes enfants. La période comprise entre le début de la grossesse et les 24 premiers mois de la vie d'un enfant constitue une fenêtre d'opportunités unique dans le cycle de vie pour lutter efficacement contre la malnutrition à court et à long terme. On appelle donc cette fenêtre d'opportunité : « la fenêtre des 1000 jours. » C'est parmi les enfants de moins de deux ans que les risques de mortalité, de retard de croissance et de morbidité sont concentrés.

L'OMS / UNICEF ont fait les recommandations d'alimentation suivantes⁹:

- Allaitement maternel exclusif pendant les 6 premiers mois (180 jours) de la vie¹⁰
- Alimentation complémentaire adéquate à partir de 6 mois avec poursuite de l'allaitement maternel jusqu'à l'âge de 2 ans ou plus

Allaités exclusivement au sein se réfère à des nourrissons ayant reçu uniquement du lait maternel (y compris le lait tiré du sein de sa mère ou d'une nourrice). L'ajout éventuel ponctuel des vitamines, suppléments minéraux ou médicaments et SRO ne contrarie pas l'allaitement maternel exclusif.

L'alimentation complémentaire est définie comme un processus qui débute à partir de l'âge de 6 mois lorsque l'allaitement maternel ne suffit plus à assurer les besoins nutritifs des nourrissons, donc l'introduction d'autres aliments sous forme adéquate (écrasée, purée, semi-liquide et liquide) et devient indispensable en plus du lait maternel. L'augmentation des rations alimentaires et la diversification des aliments se font et s'adaptent au fur et à mesure que l'enfant grandit.

⁹WHO/UNICEF. *Global strategy for infant and young child feeding*. Geneva, World Health Organization, 2003.

¹⁰Kramer MS, Kakuma R. *The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review*. Geneva, World Health Organization, 2001 (WHO/NHD/01.08; WHO/FCH/01.23).

Les indicateurs liés aux pratiques recommandées en matière d'alimentation de l'enfant sont les suivants^{11,12,13}:

1. **Initiation précoce de l'allaitement au sein :** Proportion d'enfants nés les derniers 24 mois qui ont été mis au sein dans l'heure qui a suivi leur naissance
2. **Allaitement exclusif au sein avant l'âge de 6 mois :** Proportion d'enfants de 0 à 5 mois qui sont alimentés exclusivement avec du lait maternel
3. **Allaitement au sein prédominant avant l'âge de 6 mois :** Proportion d'enfants âgés de 0 à 5 mois pour lesquels l'allaitement au sein est prédominant
4. **Poursuite de l'allaitement au sein jusqu'à 2 ans :** Proportion d'enfants âgés de 20 à 23 mois qui prennent du lait maternel
5. **Poursuite de l'allaitement au sein à l'âge d'un an :** Proportion d'enfants âgés de 12 à 15 mois qui sont nourris au lait maternel
6. **Durée de l'allaitement au sein :** Durée médiane de l'allaitement au sein chez les enfants âgés de moins de 36 mois
7. **Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous :** Proportion de nourrissons âgés de 6 à 8 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous
8. **Nombre minimum de repas :** Proportion d'enfants de 6 à 23 mois allaités au sein et non allaités qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous (y compris des aliments dérivés du lait pour les enfants qui ne sont pas allaités au sein) au moins le nombre minimum de fois
9. **Alimentation au biberon :** Proportion d'enfants âgés de 0 à 23 mois nourris au biberon
10. **Fréquence des repas lactés pour les enfants qui ne sont pas allaités au sein :** Proportion d'enfants de 6 à 23 mois non allaités au sein qui ont eu au moins deux repas lactés
11. **Diversification alimentaire minimum :** Proportion d'enfants de 6 à 23 mois ayant consommé des aliments appartenant au moins à 4 groupes alimentaires distincts
12. **Apport alimentaire minimum acceptable :** Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois qui ont reçu l'apport alimentaire minimum acceptable (en dehors du lait maternel)
13. **Consommation d'aliments riches ou enrichis en fer :** Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois consommant des aliments riches ou enrichis en fer, spécialement conçus pour les nourrissons ou qui ont été enrichis à la maison
14. **Déparasitage des enfants de moins de 5 ans :** Proportion d'enfants de 12-59 mois qui ont reçu une dose de déparasitage
15. **Déparasitage des femmes enceintes de plus de 4 mois de grossesse :** Proportion de femmes enceintes de plus de 4 mois de grossesse qui ont reçu une dose de déparasitage pendant leur dernière grossesse
16. **Supplémentation en Fer Acide Folique pour les femmes enceintes :** Proportion de femmes enceintes qui ont reçu du Fer Acide Folique pendant leur dernière grossesse

¹¹Dans la description des groupes d'âge, les enfants de "6-23 mois" se réfèrent à ceux qui ont 6 mois révolus mais qui n'ont pas encore 2 ans.

¹²PAHO/WHO. *Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child*. Washington DC, Pan American Health Organization/World Health Organization, 2002.

¹³WHO/UNICEF/USAID. *Indicators for assessing infant and young child feeding practices*. Geneva, World Health Organization, 2008.

Allaitement

Allaitement au sein initial

Le Tableau NU.1 fournit la proportion d'enfants nés au cours des deux dernières années qui ont été allaités, ceux qui ont d'abord été nourris au sein dans l'heure et le jour de naissance et ceux qui ont reçu une alimentation pré-lactée. On constate que dans la quasi-totalité des cas (97 %), les enfants ont été allaités. Ce pourcentage est élevé quelle que soit la catégorie sociodémographique de l'enfant.

La Figure NU.1 montre en particulier le pourcentage de ceux ayant été allaités dans l'heure qui a suivi la naissance et le pourcentage de ceux qui ont reçu une alimentation pré-lactée, par région et par milieu de résidence.

Bien que l'allaitement précoce au sein soit une étape très importante dans la gestion de la lactation et dans l'établissement d'une relation physique et affective entre le bébé et la mère, seulement 46 pourcent des bébés sont nourris au sein pour la première fois dans l'heure suivant la naissance.

Dans l'ensemble, la proportion de bébés recevant de la nourriture pré-lactée est de l'ordre de 46 pourcent. Par contre, on note un pourcentage plus élevé dans la région Atsimo Andrefana (63 %).

Par ailleurs, par rapport à l'assistance à l'accouchement, on constate que le pourcentage de bébés ayant reçu une nourriture pré-lactée est plus élevé (59 %) si l'accouchement a été effectué par les autres membres de la communauté¹⁴ et aussi par l'accoucheuse traditionnelle (45 %). Par rapport au lieu d'accouchement, la moitié (50 %) des bébés qui ont été accouché à domicile ont reçu une nourriture pré-lactée. Il n'existe pas de différence notable par rapport au sexe de l'enfant.

¹⁴ La réponse "Autres" pour l'assistance à l'accouchement inclut l'agent de santé communautaire, parent, ami et autres.

Tableau NU.1: Allaitement au sein initial

Pourcentage de derniers-nés au cours des 2 années précédant l'enquête et ayant été allaités au sein, pourcentage de ceux ayant été allaités dans l'heure qui a suivi la naissance et dans la journée qui a suivi la naissance, et pourcentage de ceux ayant reçu une nourriture pré-lactée, MICS Madagascar Sud, 2012

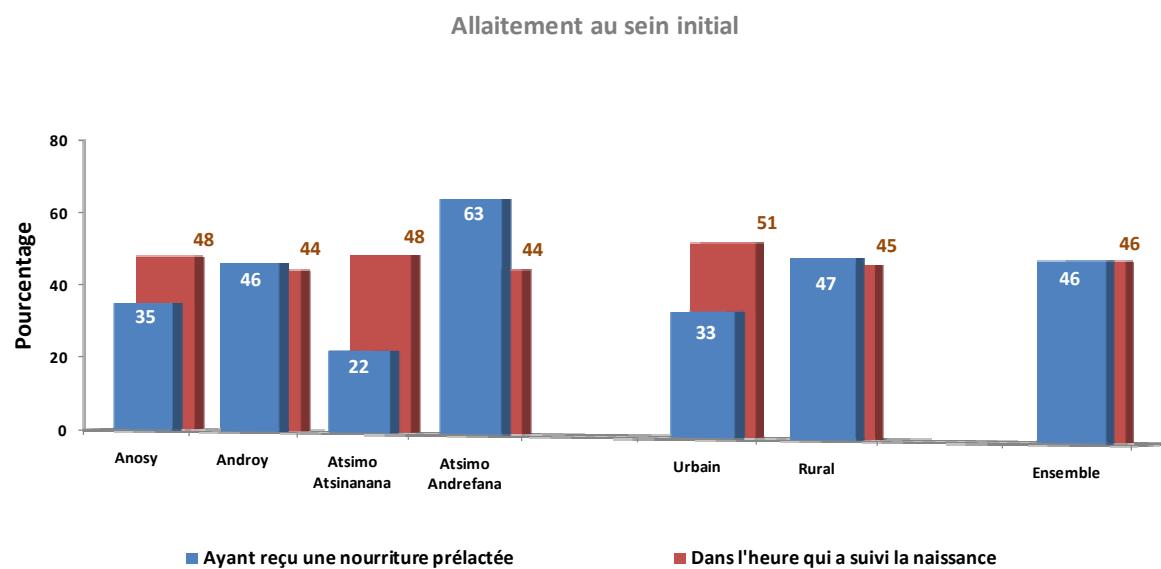
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ceux ayant déjà été allaités au sein [1]	Pourcentage de ceux ayant d'abord été allaités au sein			Nombre d'enfants derniers-nés au cours des deux années précédant l'enquête
		Dans l'heure qui a suivi la naissance [2]	Dans la journée qui a suivi la naissance	Pourcentage de ceux ayant reçu une nourriture pré-lactée	
Sexe					
Masculin	97,6	44,4	85,8	46,6	562
Féminin	96,5	46,7	82,5	45,4	598
Région					
Anosy	97,2	47,5	86,2	35,2	227
Androy	97,0	43,9	88,0	45,9	234
Atsimo Atsinanana	98,4	47,9	88,7	21,9	233
Atsimo Andrefana	96,3	44,2	78,8	63,4	465
Milieu					
Urbain	96,3	51,3	89,0	33,4	63
Rural	97,1	45,2	83,8	46,7	1 097
Mois depuis la naissance					
0-11 mois	97,4	41,3	81,5	49,1	626
12-23 mois	98,6	52,2	88,3	42,0	489
Assistance à l'accouchement					
Agent qualifié	98,3	47,5	89,1	38,6	330
Accoucheuse traditionnelle	98,5	47,4	84,6	45,1	519
Autres	98,3	42,8	82,3	58,5	285
Manquant	(38,4)	(12,3)	(30,8)	(19,7)	26
Lieu d'accouchement					
Secteur public	98,7	48,8	88,9	34,5	244
Secteur privé	(91,5)	(48,6)	(87,1)	(27,9)	29
Domicile	98,2	45,4	83,8	50,4	861
Manquant	(49,0)	(15,1)	(44,6)	(28,7)	26
Instruction de la mère					
Sans instruction	95,9	43,7	83,4	49,3	562
Primaire	98,3	48,3	84,3	41,1	446
Secondaire et +	97,9	44,2	86,4	48,4	152
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	96,1	41,8	79,2	47,6	256
Second	98,8	46,7	80,4	45,1	264
Moyen	97,0	43,1	87,4	51,0	263
Quatrième	97,1	50,4	86,9	41,0	225
Le plus riche	95,7	46,8	89,2	43,8	152
Ensemble	97,1	45,5	84,1	46,0	1 160

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

[1] Indicateur MICS 2.4

[2] Indicateur MICS 2.5

**Figure NU.1: Pourcentage de ceux ayant d'abord été allaités au sein
MICS Madagascar Sud, 2012**



Allaitement au sein

Le Tableau NU.2, le statut de l'allaitement maternel, est basé sur les déclarations de la mère/responsable de l'enfant relatives à la consommation de nourritures et de fluides dans les 24 heures précédent l'enquête. Il montre l'allaitement maternel exclusif des nourrissons pendant les six premiers mois de la vie, ainsi que la poursuite de l'allaitement des enfants âgés d'un an (12-15 mois) et jusqu'à 2 ans (20-23 mois).

Environ 27 pourcent des enfants âgés de moins de six mois sont allaités exclusivement au sein. Ce pourcentage est fortement variable selon les régions : en effet, la région d'Atsimo Andrefana enregistre un pourcentage plus faible (17 %), par rapport à la région d'Atsimo Atsinanana (52 %).

A l'âge d'un an, 83 pourcent des enfants sont encore allaités au sein mais seulement 39 pourcent sont allaités au sein jusqu'à l'âge de 2 ans.

Tableau NU.2: Allaitement au sein

Pourcentage d'enfants vivants selon le type d'allaitement selon certains groupes d'âges, MICS Madagascar Sud, 2012							
Caractéristique sociodémographique	Enfants âgé de 0-5 mois			Enfants âgés de 12-15 mois		Enfants âgés de 20-23 mois	
	Pourcentage exclusivement allaités au sein [1]	Pourcentage principalement allaités au sein[2]	Nombre d'enfants	Pourcentage allaités au sein (Poursuite allaitement au sein à 1 an) [3]	Nombre d'enfants	Pourcentage allaités au sein (Poursuite allaitement au sein jusqu'à 2 ans) [4]	Nombre d'enfants
Sexe							
Masculin	25,3	68,1	183	79,7	107	40,0	103
Féminin	27,8	77,0	235	86,4	106	38,6	95
Région							
Anosy	30,3	75,0	67	(90,7)	42	(46,4)	43
Androy	21,7	83,4	89	77,8	42	(35,5)	32
Atsimo Atsinanana	51,6	61,7	81	93,7	52	(53,2)	32
Atsimo Andrefana	16,7	72,4	181	(74,7)	78	32,3	91
Milieu							
Urbain	(*)	(*)	12	(*)	14	(*)	16
Rural	26,6	73,6	406	82,6	199	37,6	182
Niveau d'instruction de la mère							
Sans instruction	24,9	74,5	190	76,6	99	41,3	89
Primaire	27,9	71,2	165	89,7	87	32,9	75
Secondaire et +	(31,5)	(78,8)	57	(*)	26	(49,8)	33
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	28,2	74,3	88	83,7	42	(40,3)	33
Second	22,4	69,6	113	(74,9)	50	(31,7)	37
Moyen	23,4	77,3	105	90,1	47	(40,0)	45
Quatrième	27,9	73,6	73	(87,5)	45	(36,7)	47
Le plus riche	(42,3)	(68,3)	39	(*)	30	(48,9)	36
Ensemble	26,7	73,1	418	83,1	213	39,3	198

1 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant n'est pas présenté

(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

[1] Indicateur MICS 2.6

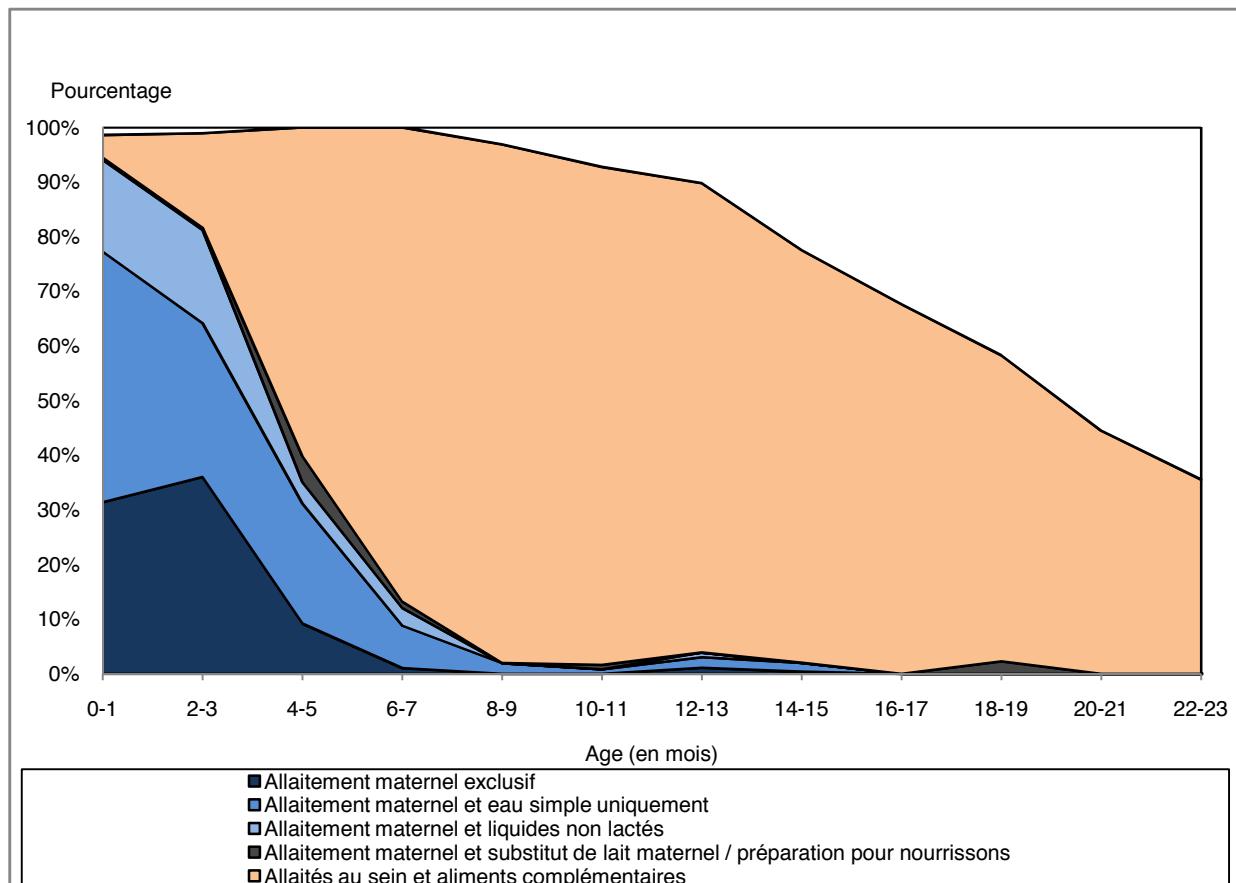
[2] Indicateur MICS 2.9

[3] Indicateur MICS 2.7

[4] Indicateur MICS 2.8

La Figure NU.2 montre le modèle détaillé de l'allaitement maternel selon l'âge de l'enfant en mois. Dès les premiers mois de la vie, la majorité des enfants reçoivent des liquides ou des aliments autres que le lait maternel. À la fin du sixième mois, le pourcentage des enfants allaités exclusivement au sein est de 1 pourcent.

Figure NU.2: Type d'alimentation infantile par âge,MICS Madagascar Sud, 2012



Durée de l'allaitement au sein

Le Tableau NU.3 présente la durée médiane de l'allaitement au sein et exclusif chez les enfants âgés de 0 à 35 mois dans les 4 régions du Sud de Madagascar selon les caractéristiques de base sélectionnées. Parmi les enfants de moins de 3 ans, dans l'ensemble, la durée médiane de l'allaitement est de 20 mois pour tout allaitement maternel, et 1 mois et demi pour l'allaitement maternel exclusif. Ces résultats signifient que les pratiques d'allaitement dans ces régions ne sont pas optimales et non conformes aux directives de la Politique Nationale de Nutrition qui recommande que les enfants devraient être allaités jusqu'à l'âge de 2 ans dont les 6 premiers mois allaités exclusivement au sein. La durée médiane de l'allaitement maternel exclusif dans les trois régions Anosy, Androy et Atsimo Andrefana est faible, ne dépassant même pas 1 mois, contrairement à la région Atsimo Atsinanana qui atteint la durée médiane de 3 mois, ce qui reste tout de même inadéquat. On note un écart selon le quintile du bien-être économique. Pour les quatre quintiles les plus pauvres, la durée médiane de l'allaitement maternel exclusif ne dépasse pas 1 mois, alors que pour les plus riches, elle atteint la durée médiane de 2 mois.

Tableau NU.3: Durée de l'allaitement au sein

Durée médiane de l'allaitement au sein, exclusif et principal chez les enfants âgés de 0-35 mois, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Durée médiane (en mois) de			
	Allaitement [1]	Allaitement exclusif	Allaitement principal	Nombre d'enfants âgés de 0-35 mois
Sexe				
Masculin	18,9	0,5	3,9	893
Féminin	20,0	0,6	4,9	898
Région				
Anosy	20,1	0,6	4,1	328
Androy	19,3	0,6	5,3	338
Atsimo Atsinanana	21,8	2,7	3,8	355
Atsimo Andrefana	18,4	0,4	4,4	770
Milieu de résidence				
Urbain	21,4	0,7	3,0	91
Rural	19,5	0,5	4,5	1 700
Niveau d'instruction de la mère				
Aucune	19,9	0,5	4,7	863
Primaire	19,3	0,5	4,2	695
Secondaire+	20,2	0,7	4,7	224
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	19,9	0,5	4,5	406
Second	19,3	0,5	4,7	394
Moyen	20,6	0,5	4,8	410
Quatrième	18,2	0,6	3,8	348
Le plus riche	20,6	2,1	4,3	233
Médiane	19,6	0,5	4,5	1 791
Moyenne pour tous les enfants (0-35 mois)	19,7	1,5	4,5	1 791
7 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés				

Allaitement au biberon

La pratique continue de l'alimentation au biberon constitue une préoccupation en raison de la possibilité de contamination due à une eau insalubre et au manque d'hygiène dans la préparation. Le Tableau NU.4 montre que l'allaitement au biberon est peu pratiqué dans les 4 régions. Moins d'un pourcentage des enfants de moins de 2 ans sont nourris au biberon avec une tétine.

Ce pourcentage est plus élevé en milieu urbain (8 %) qu'en milieu rural (0,5 %). En outre, cette proportion augmente au fur et à mesure que le niveau d'instruction de la mère augmente (de 0,3 % à 2 %), et aussi avec le quintile de bien-être économique (de 0 % à 4 %).

Tableau NU.4: Allaitement au biberon		
Pourcentage d'enfants âgés de 0-23 mois qui ont été allaités avec un biberon la veille, MICS Madagascar Sud, 2012		
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants âgés de 0-23 mois ayant reçu le biberon[1]	Nombre d'enfants âgés de 0-23 mois
Sexe		
Masculin	1,2	594
Féminin	0,6	629
Age		
0-5 mois	0,0	418
6-11 mois	1,7	225
12-23 mois	1,2	580
Région		
Anosy	0,4	228
Androy	0,8	237
Atsimo Atsinanana	0,9	241
Atsimo Andrefana	1,1	517
Milieu		
Urbain	8,3	65
Rural	0,5	1 158
Niveau d'instruction de la mère		
Sans instruction	0,3	575
Primaire	1,1	472
Secondaire et +	2,2	169
Quintiles de bien-être économique		
Le plus pauvre	0,0	264
Second	0,2	275
Moyen	0,3	273
Quatrième	1,0	243
Le plus riche	4,0	168
Ensemble	0,9	1 223
6 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés		
[1] Indicateur MICS 2.11		

Alimentation du jeune enfant

L'alimentation complémentaire adéquate des enfants de 6 à 24 mois est particulièrement importante pour la croissance, le développement et la prévention de la sous-nutrition. La poursuite de l'allaitement au-delà de six mois devrait être accompagnée par la consommation d'aliments complémentaires adéquats, sûrs et appropriés sur le plan nutritionnel, qui aident à répondre aux besoins nutritionnels de l'enfant lorsque le lait maternel ne suffit plus. Cela suppose que les enfants de 6 à 8 mois qui sont allaités doivent être nourris au moins deux fois par jour, et ceux de 9 à 23 mois au moins trois fois par jour. Pour les enfants âgés de 6-23 mois et plus qui ne sont pas allaités, quatre ou plusieurs repas d'aliments solides, semi-solides ou mous ou des aliments lactés sont nécessaires.

De plus, les directives de l'OMS pour une alimentation optimale du jeune enfant comprennent aussi l'augmentation des rations alimentaires et la diversification des aliments au fur et à mesure que l'enfant grandit.

Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous

Dans l'ensemble, 91pourcent des nourrissons âgés de 6-8 mois ont reçu des aliments solides la veille de l'enquête (Tableau NU.5).

Tableau NU.5: Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous						
	Allaités actuellement		Pas allaités		Tous	
	Pourcentage recevant des aliments solides, semi-solides ou mous	Nombre d'enfants âgés de 6-8 mois	Pourcentage recevant des aliments solides, semi-solides ou mous	Nombre d'enfants âgés de 6-8 mois	Pourcentage recevant des aliments solides, semi-solides ou mous[1]	Nombre d'enfants âgés de 6-8 mois
Sexe						
Masculin	93,0	60	(*)	0	93,0	60
Féminin	89,2	56	(*)	2	89,6	58
Ensemble	91,1	116	(*)	3	91,3	118

(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés
[1]indicateur MICS 2.12

Diversification alimentaire, fréquence minimale de repas et régime alimentaire adéquat

On considère les enfants nourris de manière appropriée, ceux qui ont consommé au moins certains groupes alimentaires distincts en un certain nombre de fois. Il est recommandé que les enfants allaités et non allaités de 6 à 23 mois soient nourris avec au moins quatregroupes d'aliments par jour. Cependant, les enfants non allaités de 6 à 23 mois doivent consommer du lait ou des produits laitiers chaque jour.

Les 7 groupes d'aliments utilisés pour cet indicateur sont les suivants : (1) céréales, racines et tubercules ; (2) légumineuses et noix ; (3) produits laitiers (lait, yaourt, fromage) ; (4) produits carnés (viande, volaille, abats) et poissons ; (5) œufs ; (6) fruits et légumes riches en vitamine A et (7) autres fruits et légumes.

Il est à rappeler quel'enquête a été effectuée durant les mois de mai à juillet, c'est-à-dire pendant la période de récolte. On estime que les résultats seraient encore différents si l'enquête était réalisée durant la période de soudure.

Le Tableau NU.6 présente la proportion d'enfants âgés de 6-23 mois ayant reçu des aliments solides, semi-solides ou mous, le nombre de fois minimum ou plus au cours de la journée précédente, selon le statut de l'allaitement maternel, et enfin la proportion d'enfants qui sont nourris de manière appropriée, c'est-à-dire qui ont une alimentation adéquate.

Parmi les enfants actuellement allaités, plus du tiers, soit 36 pourcent reçoivent au moins quatre groupes alimentaires distincts et 77 pourcent reçoivent des aliments complémentaires, le nombre minimum de fois pour leur âge. On note qu'à peine un cinquième, soit 22 pourcent des enfants allaités sont nourris de manière appropriée. La diversification alimentaire augmente avec l'âge (25 % contre 45 %). Cette diversification est plus élevée dans la région Atsimo Atsinanana (62 %) et est faible dans la région d'Atsimo Andrefana (23 %). Le pourcentage augmente avec le niveau d'instruction de la mère (de 24 % à 54 %) et est nettement plus élevé pour les enfants des ménages les plus riches (60 %).

Parmi les enfants actuellement non allaités, moins de la moitié (44 %) a reçu la veille de l'enquête au moins quatre groupes alimentaires distincts et seulement 12 pourcent a reçu au moins deux aliments à base de lait. Quarante six pourcent des enfants non allaités ont une alimentation adéquate.

En général, pour les enfants âgés de 6 à 23 mois, quel que soit le statut de l'allaitement au sein, plus du tiers a reçu la veille de l'enquête au moins quatre groupes alimentaires distincts (38 %), plus de la moitié (68 %) a reçu la fréquence minimale de repas, et moins d'un quart (22 %) des enfants a reçu une alimentation adéquate, c'est-à-dire à la fois la fréquence minimale de repas et au moins quatre groupes alimentaires distincts.

En ce qui concerne la diversification alimentaire, la proportion augmente avec l'âge des enfants de 24 à 45 pourcent et avec le niveau d'instruction de la mère de 27 à 59 pourcent. Le pourcentage est faible dans les régions d'Androy et Atsimo Andrefana (30 %), par rapport à la région d'Atsimo Atsinanana (63 %).

Le pourcentage des enfants recevant la fréquence minimale de repas varie selon le sexe. Cette proportion est plus élevée chez les filles (73 %) que les garçons (64 %). De plus, elle a tendance à diminuer avec l'âge, en allant de 81 pourcent pour les 6 à 8 mois, jusqu'à 61 pourcent pour les 18 à 23 mois. La fréquence minimale de repas dans les régions Androy et Atsimo Andrefana est faible (58 % et 65 %), par rapport à la région d'Atsimo Atsinanana (78 %). La fréquence augmente avec le niveau d'instruction de la mère (de 66 % à 82 %).

Le pourcentage d'enfants qui sont nourris de manière appropriée ne varie pas selon le sexe; par contre il diffère selon les régions. En effet, le pourcentage est faible dans les régions Atsimo Andrefana et Androy (12 % et 16 %), par rapport à la région d'Atsimo Atsinanana (47 %). Enfin, il augmente avec le niveau d'instruction de la mère de 15 à 35 pourcent et est le plus élevé dans le quintile le plus élevé (37 %).

Tableau NU.6: Diversification alimentaire, fréquence minimum de repas et régime alimentaire adéquat

Pourcentage d'enfants âgés de 6-23 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous, le nombre de fois minimum ou plus la veille, selon l'état d'allaitement, MICS Madagascar Sud, 2012

Consommation d'aliments riches ou enrichis en fer

L'anémie qui est caractérisé par une baisse du volume des globules rouge et un affaiblissement de la concentration de l'hémoglobine dans le sang, est un problème de santé grave. Bien que l'anémie puisse être provoqué par des hémorragies, des infections, des problèmes génétiques ou par des maladies chroniques, elle est due le plus souvent à un apport insuffisant de fer dans l'alimentation et à Madagascar par les parasitoses intestinales.

Dans l'ensemble, 34 pourcent des enfants de 6 à 23 mois consomment des aliments riches ou enrichis en fer spécialement conçus pour les nourrissons, ou qui ont été enrichis à la maison.

Tableau NU.7 : Consommation d'aliments riches ou enrichis en fer		
Caractéristique sociodémographique	Enfants âgés de 6-23 mois	
	Consommation d'aliments riches ou enrichis en fer	Nombre d'enfants
Sexe		
Masculin	36,0	411
Féminin	32,3	395
Age		
6-11 mois	31,6	225
12-17 mois	33,8	320
18-23 mois	37,0	260
Région		
Anosy	33,2	161
Androy	20,0	148
Atsimo Atsinanana	37,0	160
Atsimo Andrefana	39,6	336
Milieu		
Urbain	(73,9)	53
Rural	31,4	753
Niveau d'instruction de la mère		
Sans instruction	21,0	385
Primaire	41,1	306
Secondaire et +	61,4	112
Quintiles de bien-être économique		
Le plus pauvre	23,3	176
Second	19,4	163
Moyen	37,4	169
Quatrième	34,5	170
Le plus riche	63,1	129
Ensemble	34,2	805
2 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés		
() Basé sur 25-49 cas non pondérés		

La consommation augmente avec le niveau d'instruction de la mère (21 % chez les femmes sans instruction contre 61 % pour le niveau secondaire et plus), et avec les quintiles de bien-être économique (19 % dans le second quintile contre 63 % pour les plus riches). La région Androy présente le pourcentage le plus faible (20 %), contre Atsimo Andrefana qui présente le pourcentage le plus élevé (40 %).

Déparasitage des enfants

Tableau NU.8: Dose de déparasitage

Pourcentage d'enfants âgés de 12-59 mois selon la réception d'une dose de déparasitage au cours des 6 derniers mois, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ceux ayant reçu une dose de déparasitage selon:			Nombre d'enfants âgés de 12-59 mois
	Livret/carnet de santé/carnet de vaccination de l'enfant	déclaration de la mère	Pourcentage d'enfants ayant reçu une dose de déparasitage au cours des 6 derniers mois	
Sexe				
Masculin	5,0	62,0	67,0	1 217
Féminin	4,2	60,7	64,8	1 137
Région				
Anosy	8,5	58,3	66,8	418
Androy	3,9	57,2	61,1	462
Atsimo Atsinanana	8,9	69,1	78,0	468
Atsimo Andrefana	1,2	61,0	62,2	1 005
Milieu				
Urbain	4,9	79,3	84,2	125
Rural	4,6	60,4	64,9	2 229
Age				
12-23 mois	7,2	52,3	59,5	580
24-35 mois	4,6	61,2	65,8	567
36-47 mois	3,4	66,8	70,2	607
48-59 mois	3,2	64,8	68,0	600
Niveau d'instruction de la mère				
Sans instruction	3,8	54,3	58,1	1 244
Primaire	5,8	67,3	73,0	839
Secondaire et +	4,5	75,9	80,4	264
Quintiles de bien-être économique				
Le plus pauvre	4,7	56,5	61,1	555
Second	3,8	55,8	59,6	487
Moyen	5,8	60,5	66,3	516
Quatrième	3,7	65,9	69,6	458
Le plus riche	4,8	72,8	77,6	337
Ensemble	4,6	61,4	66,0	2 354
8 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés				

Le Tableau NU.8 présente les proportions d'enfants de 12 à 59 mois à qui on a donné des vermifuges au cours des 6 derniers mois. On constate que, dans l'ensemble, 66 pourcent des enfants ont reçu une dose de déparasitage au cours des 6 derniers mois. Les résultats montrent que la région Androy présente le pourcentage le plus faible (61 % contre 78 % pour Atsimo Atsinanana). Ce pourcentage est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (84 % contre 65 %). Par ailleurs, la proportion d'enfants déparasités augmente avec le niveau d'instruction de la mère (de 58 % à 80 %) et le niveau de bien-être économique du ménage (de 61 à 78 %).

Supplémentation des enfants en vitamine A

La vitamine A est essentielle pour la santé oculaire et le bon fonctionnement du système immunitaire. Dans les pays en développement, où la vitamine A est largement consommée sous forme de fruits et légumes, la consommation quotidienne par habitant est souvent insuffisante pour répondre aux besoins alimentaires. L'insuffisance des consommations est davantage aggravée par l'accroissement des besoins en vitamine A à mesure de la croissance des enfants ou durant les périodes de maladie, ainsi que par l'augmentation des pertes découlant des infections courantes des enfants. Par conséquent, l'avitaminose A est très répandue dans le monde en développement et Madagascar ne fait pas exception.

Pour les pays confrontés à des problèmes de carence en vitamine A, les recommandations internationales actuelles appellent à la supplémentation à fortes doses en vitamine A tous les quatre à six mois, avec comme cibles tous les enfants âgés de 6 à 59 mois vivant dans les zones touchées.

Sur la base des directives de l'UNICEF/OMS, le Ministère de la Santé Publique de Madagascar recommande que les enfants âgés de 6-11 mois reçoivent des capsules de vitamine A à la dose de 100 000 UI, et les enfants âgés 12-59 mois reçoivent une capsule de vitamine A à la dose de 200 000 UI tous les 6 mois au cours des éditions de la Semaine de la Santé de la Mère et de l'Enfant (SSME), organisée deux fois par an. Si l'enfant rate cette occasion, le rattrapage de la supplémentation en vitamine A se fait lors des visites dans les centres de santé selon le programme de la PCIME (Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant) et de la PECMA (Prise En Charge de la Malnutrition Aigüe).

Au cours des six mois précédent l'enquête, 70pourcent des enfants âgés de 6-59 mois ont reçu un supplément de vitamine A selon les doses recommandées, dont 5 pourcent seulement ont pu être justifiés par le carnet de santé ou la carte de vaccination (Tableau NU.9).

La couverture de supplémentation en vitamine A est le plus faible dans la région Anosy (68 %) et le pourcentage le plus élevé se rencontre dans la région d'Atsimo Atsinanana (74 %). La supplémentation est un peu plus fréquente en milieu urbain (86 % contre 69 % en milieu rural). En outre, on note qu'elle augmente avec le niveau d'instruction de la mère, de 64 à 83 pourcent et avec le niveau du bien-être économique du ménage, de 64 à 85 pourcent.

Tableau NU.9 : Supplémentation des enfants en vitamine A

Répartition en pourcentage des enfants âgés de 6-59 mois selon la réception d'une forte dose de supplément de vitamine A au cours des 6 derniers mois, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ceux ayant reçu de la Vitamine A selon		Pourcentage d'enfants ayant reçu de la Vitamine A au cours des 6 derniers mois[1]	Nombre d'enfants âgés de 6-59 mois
	Livret/carnet de santé/carnet de vaccination de l'enfant	Déclaration de la mère uniquement ¹⁵		
Sexe				
Masculin	5,6	65,3	70,9	1 330
Féminin	4,4	64,1	68,6	1 249
Région				
Anosy	8,1	59,9	68,1	465
Androy	4,2	65,0	69,2	506
Atsimo Atsinanana	10,5	63,5	74,1	511
Atsimo Andrefana	1,5	67,2	68,8	1 097
Milieu				
Urbain	5,6	80,5	86,1	133
Rural	5,0	63,9	68,9	2 446
Age				
6-11 mois	6,0	58,7	64,7	225
12-23 mois	8,1	61,4	69,5	580
24-35 mois	5,1	63,2	68,3	567
36-47 mois	3,7	68,2	72,0	607
48-59 mois	2,9	68,2	71,1	600
Niveau d'instruction de la mère				
Sans instruction	3,9	60,1	64,0	1 352
Primaire	6,6	67,6	74,1	927
Secondaire et +	5,7	77,2	82,9	293
Quintiles de bien-être économique				
Le plus pauvre	5,1	59,2	64,3	607
Second	4,5	65,2	69,8	531
Moyen	5,7	61,9	67,6	565
Quatrième	4,5	63,3	67,8	507
Le plus riche	5,4	79,4	84,9	369
Ensemble	5,0	64,7	69,8	2 579

8 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés

[1] Indicateur MICS 2.17

Prise du fer acide folique (FAF) et déparasitage pendant la grossesse

Le Tableau NU.10 présente la prise du fer acide folique et le déparasitage des femmes pendant leur dernière grossesse. Globalement, un peu plus de la moitié des femmes (53 %) ont pris du FAF pendant leur dernière grossesse. Cette prise du FAF varie selon le milieu de résidence, le niveau d'instruction, et le niveau socio-économiques des ménages. C'est en milieu rural (52 %), parmi les femmes sans instruction (44 %) et parmi celle des ménages les plus pauvres (45 %) que la prise du FAF est la plus faible.

¹⁵ A la différence du tableau standard MICS sur la supplémentation des enfants en vitamine A qui inclut dans la colonne "Déclaration de la mère" les enfants dont la mère/ressponsable déclare que l'enfant a reçu la supplémentation de la vitamine A, quel que soit le statut du livret/carnet de santé/carnet de vaccination, la colonne "Déclaration de la mère" dans ce tableau inclut uniquement les enfants dont le livret/carnet de santé/carnet de vaccination n'est pas à jour mais dont la mère/ressponsable déclare que l'enfant a reçu la supplémentation de la vitamine A, afin de bien distinguer les 2 sources.

Néanmoins, il apparaît que 11 pourcent seulement des femmes ont pris du FAF en conformité avec les recommandations de la Politique Nationale de Nutrition, à savoir que durant une grossesse, toute femme devrait prendre du FAF pendant 90 jours et plus. Les résultats selon les régions font apparaître une proportion plus élevée dans la région Anosy (19 %) et très faible dans Atsimo Andrefana (6 %). La durée de la prise du FAF selon les recommandations nationales varie également avec le milieu de résidence, le niveau d'instruction et le niveau socioéconomique du ménage.

Dans le cadre de la lutte contre les anémies nutritionnelles, le déparasitage des femmes enceintes figure parmi les interventions menées pendant la SSME.

On constate au Tableau NU.10 que dans l'ensemble, moins de la moitié (43 %) des femmes ont été déparasitées lors de leur dernière grossesse. Les résultats selon les régions font apparaître des proportions élevées dans la région Atsimo Atsinanana (61 %) et faible dans la région Androy (33 %).

Le pourcentage de femmes qui ont été déparasitées pendant leur dernière grossesse est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (65 % contre 42 %). Par ailleurs, cette proportion augmente avec le niveau d'instruction de la mère (35 % pour les femmes sans instruction contre 62 % pour celles avec un niveau secondaire) et le niveau de bien-être économique du ménage (37 % pour les plus pauvres contre 51 % pour les plus riches).

Tableau NU.10 : La prise du FAF et le déparasitage pendant la grossesse

Pourcentage de femmes qui ont pris du FAF et le déparasitage pendant leur dernière grossesse, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Femmes qui ont pris du FAF pendant leur dernière grossesse	Prise du FAF pendant leur dernière grossesse					Femmes qui ont été déparasitée pendant leur dernière grossesse	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête		
		Nombre de jours								
		Aucune	< 60 jours	60 - 89 jours	90 jours et +	NSP/Manquant				
Région										
Anosy	55,0	45,0	15,7	19,6	19,1	0,7	42,4	227		
Androy	48,5	51,5	19,0	17,9	11,2	0,4	33,4	234		
Atsimo Atsinanana	56,5	43,5	27,4	19,3	9,8	0,0	60,9	233		
Atsimo Andrefana	53,1	46,9	28,1	18,2	6,3	0,6	40,3	465		
Milieu										
Urbain	68,4	31,6	29,7	7,6	28,5	2,5	65,1	63		
Rural	52,4	47,6	23,3	19,3	9,4	0,3	42,2	1 097		
Age										
15-19 ans	55,2	44,8	22,0	22,0	11,2	0,0	46,5	245		
20-24 ans	58,6	41,4	28,1	20,7	9,6	0,2	44,6	326		
25-29 ans	47,4	52,6	21,6	16,1	9,0	0,7	40,1	218		
30-34 ans	49,6	50,4	26,8	12,7	9,9	0,2	38,5	180		
35-39 ans	52,7	47,3	19,0	15,1	16,9	1,6	43,6	122		
40-44 ans	53,1	46,9	17,5	28,1	6,5	1,0	51,4	57		
45-49 ans	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	12		
Education										
Sans instruction	43,5	56,5	21,7	15,4	5,9	0,6	34,7	562		
Primaire	58,7	41,3	25,2	21,3	12,2	0,0	48,2	446		
Secondaire et +	73,0	27,0	26,9	22,6	22,5	1,1	61,8	152		
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	44,8	55,2	23,9	15,9	5,0	0,0	36,5	256		
Second	48,1	51,9	21,0	20,8	6,0	0,4	38,4	264		
Moyen	53,3	46,7	21,6	22,1	9,6	0,0	47,0	263		
Quatrième	58,5	41,5	22,0	18,8	16,6	1,0	48,1	225		
Le plus riche	68,3	31,7	34,1	13,2	20,0	1,1	50,8	152		
Ensemble	53,2	46,8	23,7	18,6	10,5	0,4	43,4	1 160		

(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés

VI. Santé de l'enfant

Vaccination

L'Objectif du Millénaire pour le Développement (OMD) 4 vise à réduire la mortalité infantile de deux tiers entre 1990 et 2015. La vaccination joue un rôle clé dans l'atteinte de cet objectif. Les vaccinations ont sauvé la vie des millions d'enfants au cours des trois décennies qui ont suivi le lancement du Programme Elargi de Vaccination (PEV) en 1974. Dans le monde, il y a encore quelques 27 millions d'enfants non atteints par la vaccination de routine et par conséquent, les maladies pouvant être prévenues par la vaccination causent encore plus de 2 millions de décès chaque année.

L'objectif d'« un monde digne des enfants » est d'assurer la vaccination complète de 90 pourcent des enfants de moins d'un an à l'échelle nationale, avec au moins 80 pourcent de couverture dans chaque district ou unité administrative équivalente.

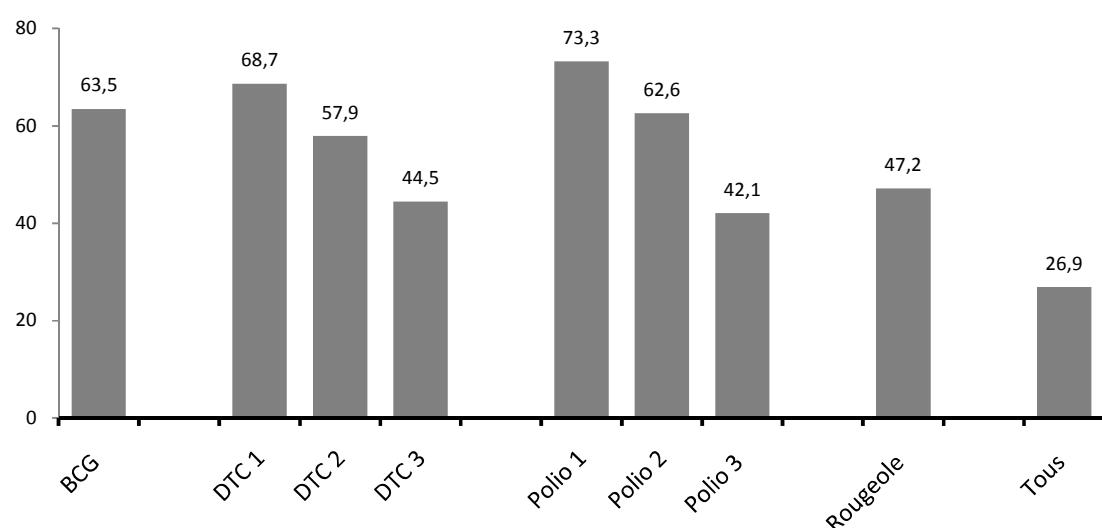
Selon les directives de l'UNICEF et de l'OMS, un enfant doit recevoir une vaccination par le BCG pour le protéger contre la tuberculose, trois doses de DTC pour le protéger contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche, quatre doses de vaccin contre la poliomyélite, et une vaccination contre la rougeole à partir de l'âge de 9 mois. Le vaccin HepB contre l'hépatite B et le vaccin Hib contre les méningites sont inclus dans le PEV de routine en les combinant avec les vaccins DTC.

Dans la collecte des données sur les vaccinations des enfants, les mères ont été invitées à présenter des cartes de vaccination ou des carnets de santé pour les enfants de moins de cinq ans, sinon, en cas d'indisponibilité de ces supports, les déclarations des mères ont été enregistrées. Les informations ci-dessous relatives à la situation des vaccinations au cours de la première année de la vie tiennent ainsi compte de ces deux sources.

Le Tableau CH.1. donne les statuts vaccinaux des enfants âgés de 12 à 23 mois en pourcentage par type de vaccin reçu. Le dénominateur de la table est composé du nombre d'enfants âgés de 12-23 mois, ce groupe d'âge permettant d'inclure dans le comptage tous les enfants qui devraient avoir complété toutes les vaccinations du PEV pendant leur première année de vie. Dans l'avant-dernière colonne, le numérateur comprend tous les enfants qui ont été vaccinés à tout moment avant l'enquête selon la carte de vaccination ou le carnet de santé, ou la déclaration de la mère. Dans la dernière colonne, seuls ceux qui ont été vaccinés avant leur premier anniversaire, comme recommandé, sont inclus. Pour les enfants sans carte de vaccination ou carnet de santé, la proportion de vaccinations administrées avant le premier anniversaire est supposée être la même que pour les enfants avec des cartes de vaccination ou carnet de santé.

Tableau CH.1: Vaccinations au cours de la première année de vie				
	Vaccinés à n'importe quel moment avant l'enquête selon			Vaccinés avant leur premier anniversaire
	le carnet de santé	la déclaration de la mère	les 2 sources	
BCG [1]	23,4	40,1	63,5	63,5
Polio				
Polio 0	15,1	17,3	32,5	32,5
Polio 1	31,7	42,4	74,1	73,3
Polio 2	29,1	34,6	63,8	62,6
Polio 3 [2]	25,3	18,6	44,0	42,1
DTC				
DTC 1	31,9	37,5	69,4	68,7
DTC 2	29,0	30,3	59,3	57,9
DTC 3 [3]	25,1	21,6	46,7	44,5
Rougeole[4]	23,3	29,6	52,9	47,2
Tous les vaccins *	21,0	12,4	33,4	26,9
Aucun vaccin	0,5	19,8	20,4	20,4
Nombre d'enfants de 12-23 mois	580	580	580	580
[1]Indicateur MICS 3.1 [2] Indicateur MICS 3.2 [3] Indicateur MICS 3.3 [4]Indicateur MICS 3.4; Indicateur MDG 4.3				
*BCG, rougeole, les trois doses de DTC et les trois doses de polio (non-compris la dose de polio donnée à la naissance)				

Figure CH.1: Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois vaccinés contre les maladies infantiles avant leur premier anniversaire,MICS Madagascar Sud, 2012



Soixante quatre pourcent des enfants âgés de 12-23 mois ont reçu le vaccin BCG. Pour le DTC, la première dose a été administrée à 69 pourcent, et une baisse des taux d'administration est constatée au fur

et à mesure qu'on avance pour les doses suivantes : 58 pourcent pour la seconde dose et 45 pourcent pour la troisième dose. Le même scénario de déperdition est observé pour le vaccin anti-polioyélite pour lequel 73 pourcent des enfants de 12-23 mois ont reçu la première dose, 63 pourcent la 2^{ème} dose et 42 pourcent seulement pour la troisième dose. Bien que 53 pourcent des enfants de 12-23 mois aient reçu le vaccin anti-rougeoleux à n'importe quel moment avant l'enquête, seuls 47 pourcent l'ont reçu avant leur premier anniversaire, et elle reste inférieure par rapport à celle du BCG. En conséquence, le pourcentage d'enfants qui ont reçu tous les vaccins recommandés avant leur premier anniversaire est faible, avec un taux de 27 pourcent. Par ailleurs, 20 pourcent des enfants âgés de 12 à 23 mois n'ont reçu aucun vaccin.

Dans l'ensemble, 35 pourcent des enfants ont une carte de vaccination ou un carnet de santé (Tableau CH.2). Si l'enfant n'avait pas de carte ou de carnet, la mère était invitée à se rappeler si l'enfant avait reçu chacune des vaccinations ou non et, pour le DTC et la polioyélite, le nombre de fois (la fréquence des doses reçues).

Le Tableau CH.2 montre que le taux de couverture vaccinale des enfants de 12-23 mois pour l'ensemble des 4 régions est de 33 pourcent, et qu'il n'y a pas d'écart entre les filles et les garçons. Les chiffres indiquent les pourcentages des enfants ayant reçu les vaccins à tout moment jusqu'à la date de l'enquête et sont basés sur des informations provenant à la fois des cartes de vaccination/carnets de santé et des déclarations des mères/responsables d'enfant. Le niveau d'instruction de la mère et le quintile de bien-êtreéconomique du ménage semblent avoir une corrélation avec les taux de couverture vaccinale des enfants. En effet, le taux de couverture vaccinale des enfants augmente au fur et à mesure que la mère dispose d'un niveau d'instruction plus élevé : 28 pourcent chez les mères sans instruction, 35 pourcent pour celles qui ont un niveau primaire et 48 pourcent pour celles qui ont un niveau secondaire et plus. La couverture vaccinale va de 23 pourcent chez les ménages les plus pauvres pour atteindre 51 pourcent chez les ménages les plus riches. Une variation importante de la couverture vaccinale est également observée selon les régions: la région Atsimo Andrefana affiche le taux de couverture le plus faible (26 %), tandis que la région Atsimo Atsinanana montre le taux de couverture vaccinale le plus élevé (44 %).

Tableau CH.2: Vaccinations selon des caractéristiques de base

Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois actuellement vaccinés contre les maladies infantiles, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	BCG	Pourcentage d'enfants ayant reçu										Pourcentage avec carnet de vaccination observé	Nombre d'enfants âgés de 12-23 mois		
		Polio				DTC									
		Polio à la naissance	Polio 1	Polio 2	Polio 3	DTC 1	DTC 2	DTC 3	Rougeole	Aucune	Toutes				
Sexe															
Masculin	62,8	33,0	72,0	62,1	44,4	69,9	58,2	45,4	51,2	21,3	34,2	33,7	297		
Féminin	64,1	31,8	76,2	65,5	43,5	68,8	60,4	48,2	54,7	19,5	32,6	35,5	283		
Région															
Anosy	67,1	44,2	83,3	66,6	50,3	72,9	63,6	49,2	58,2	13,8	38,9	45,3	114		
Androy	70,9	44,3	76,3	67,9	41,9	74,2	65,5	47,9	46,1	18,3	32,1	33,7	105		
Atsimo Atsinanana	70,9	20,8	83,1	75,2	59,6	81,8	74,7	61,5	65,1	14,4	44,2	48,6	117		
Atsimo Andrefana	55,0	27,4	64,5	55,3	34,4	59,7	47,3	38,1	47,6	27,2	26,3	23,3	244		
Milieu															
Urbain	(90,8)	(60,1)	(97,8)	(86,1)	(78,8)	(97,8)	(90,8)	(80,4)	(77,5)	(2,2)	(67,2)	(62,6)	45		
Rural	61,2	30,1	72,1	61,9	41,0	67,0	56,6	43,9	50,9	21,9	30,6	32,2	535		
Niveau d'instruction de la mère															
Sans instruction	57,4	25,6	67,8	58,0	37,1	59,8	48,4	38,7	46,2	26,5	27,5	26,6	277		
Primaire	63,6	32,6	76,7	63,2	47,7	74,8	64,0	47,5	56,0	16,0	35,4	44,1	219		
Secondaire et +	82,3	53,9	87,3	83,7	57,7	86,2	81,9	70,9	66,8	12,1	48,2	36,2	82		
Quintiles de bien-être économique															
Le plus pauvre	53,8	21,2	66,6	49,1	36,3	59,1	43,0	34,5	45,2	25,5	23,2	27,0	124		
Second	52,2	23,8	70,2	63,7	36,0	62,1	50,2	35,6	43,0	28,7	24,7	26,3	118		
Moyen	66,4	29,0	78,5	70,8	41,6	74,1	67,5	48,3	54,9	15,5	33,8	33,6	119		
Quatrième	65,9	32,6	71,3	58,8	48,2	67,3	58,2	48,6	55,0	20,5	37,9	43,9	122		
Le plus riche	82,6	61,3	86,2	80,1	61,1	87,8	82,0	71,3	69,7	9,6	50,9	43,9	97		
Ensemble	63,5	32,5	74,1	63,8	44,0	69,4	59,3	46,7	52,9	20,4	33,4	34,6	580		

Protection contre le tétanos néonatal

Le tétanos néonatal constitue une cause importante de mortalité néonatale. La vaccination antitétanique des femmes pendant leur grossesse fait ainsi partie des interventions essentielles recommandées par les programmes de santé maternelle et infantile, pour offrir de meilleures chances de survie aux femmes et à leurs nouveau-nés, et contribuer à l'atteinte des OMD 4 et 5. L'objectif épidémiologique est de réduire l'incidence du tétanos néonatal à moins de 1 cas de tétanos néonatal pour 1000 naissances vivantes dans chaque district. Pour « un monde digne des enfants, » l'objectif est d'éliminer le tétanos maternel et néonatal à l'horizon 2015.

La prévention du tétanos maternel et néonatal consiste à assurer que toutes les femmes enceintes reçoivent au moins deux doses de vaccin antitétanique avant l'accouchement. Toutefois, si les femmes n'ont pas reçu deux doses du vaccin antitétanique pendant la grossesse, elles et leurs nouveau-nés sont également considérés comme protégés si les conditions suivantes sont remplies - qu'elles aient reçu :

- au moins 2 doses de vaccin antitétanique, la dernière au cours des 3 années précédentes ;
- au moins 3 doses, la dernière au cours des 5 années précédentes ;
- au moins 4 doses, la dernière en moins de 10 ans ;
- au moins 5 doses pendant leur vie.

Le Tableau CH.3 montre le statut de protection contre le tétanos des femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années. La Figure CH.2 montre la protection des femmes contre le tétanos néonatal selon les caractéristiques de référence majeures. Dans l'ensemble, 63 pourcent des femmes âgées de 15 à 49 ans sont protégées contre le tétanos, dont 49 pourcent protégées lors de la dernière grossesse, situation critique par rapport aux objectifs. D'après le tableau, le niveau de couverture vaccinale dépend de certaines caractéristiques telles le milieu de résidence, le niveau d'éducation de la mère et le statut socio-économique de la famille. L'écart est très net entre les femmes habitant en milieu urbain (80 %) et celles vivant en milieu rural (62 %), et entre les femmes sans instruction (57 %) et les plus instruites (82 % niveau secondaire et plus), ainsi qu'entre les plus pauvres (57 %) et les plus riches (76 %). Le taux de couverture contre le tétanos néonatal s'établit à 60 pourcent dans les régions Anosy et Androy, et à 67 pourcent dans la région Atsimo Andrefana.

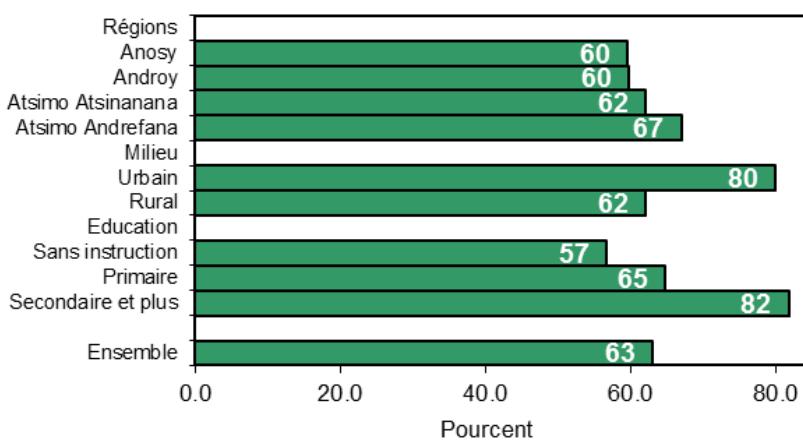
Tableau CH.3: Protection néonatale contre le tétonos

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans avec une naissance vivante au cours des 2 dernières années protégées contre le tétonos néonatal, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes ayant reçu au moins 2 doses lors de la dernière grossesse	Pourcentage de femmes qui n'ont pas reçu deux ou plusieurs doses lors de la dernière grossesse mais ont reçu					Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 2 dernières années
		2 doses, la dernière il y a moins de 3 ans	3 doses, la dernière il y a moins de 5 ans	4 doses, la dernière il y a moins de 10 ans	5 ou plusieurs doses dans la vie	Protégée contre le tétonos [1]	
Région							
Anosy	46,6	10,2	1,7	0,0	1,1	59,6	227
Androy	49,1	8,9	1,2	0,0	0,6	59,8	234
Atsimo Atsinanana	44,4	16,8	0,2	0,0	0,7	62,1	233
Atsimo Andrefana	51,4	12,9	1,5	0,0	1,2	67,0	465
Milieu							
Urbain	65,0	15,0	0,0	0,0	0,0	80,0	63
Rural	47,6	12,2	1,3	0,0	1,0	62,1	1 097
Niveau d'instruction							
Sans instruction	41,7	12,1	1,8	0,0	1,1	56,7	562
Primaire	49,5	13,2	0,9	0,0	1,1	64,8	446
Secondaire et +	71,3	10,4	0,0	0,0	0,0	81,8	152
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	41,6	13,5	1,5	0,0	0,2	56,7	256
Second	44,7	15,2	1,9	0,0	0,4	62,3	264
Moyen	48,2	8,9	1,7	0,0	1,0	59,8	263
Quatrième	49,4	14,0	0,4	0,0	2,8	66,6	225
Le plus riche	66,5	9,0	0,0	0,0	0,4	75,8	152
Ensemble	48,6	12,3	1,2	0,0	1,0	63,1	1 160

[1] Indicateur MICS 3.7

Figure CH.2 : Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans avec une naissance vivante au cours des 2 dernières années protégées contre le tétonos néonatal, MICS Madagascar Sud 2012



Diarrhée et thérapie par réhydratation orale

La diarrhée constitue la deuxième cause de décès chez les enfants de moins de cinq ans dans le monde. La plupart des décès d'enfants liés à la diarrhée sont dus à la déshydratation découlant de la perte de grandes quantités d'eau et d'électrolytes de l'organisme à travers les selles liquides. Le traitement de la diarrhée, soit par des Sels de Réhydratation Orale (SRO), soit par un liquide maison recommandé, peut prévenir bon nombre de décès d'enfants. Prévenir la déshydratation et la malnutrition en augmentant l'apport hydrique et continuer à nourrir l'enfant sont aussi des stratégies importantes pour le traitement de la diarrhée.

Les objectifs sont les suivants:

- 1) réduire de moitié les décès dus à la diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans à l'horizon 2010 par rapport à 2000 (« un monde digne des enfants ») ; et
- 2) réduire de deux tiers le taux de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans à l'horizon 2015 par rapport à 1990 (Objectifs du Millénaire pour le Développement). En outre, l'engagement pour « un monde digne des enfants » appelle à une réduction de l'incidence de la diarrhée de 25 % ;

Les indicateurs y afférents sont les suivants:

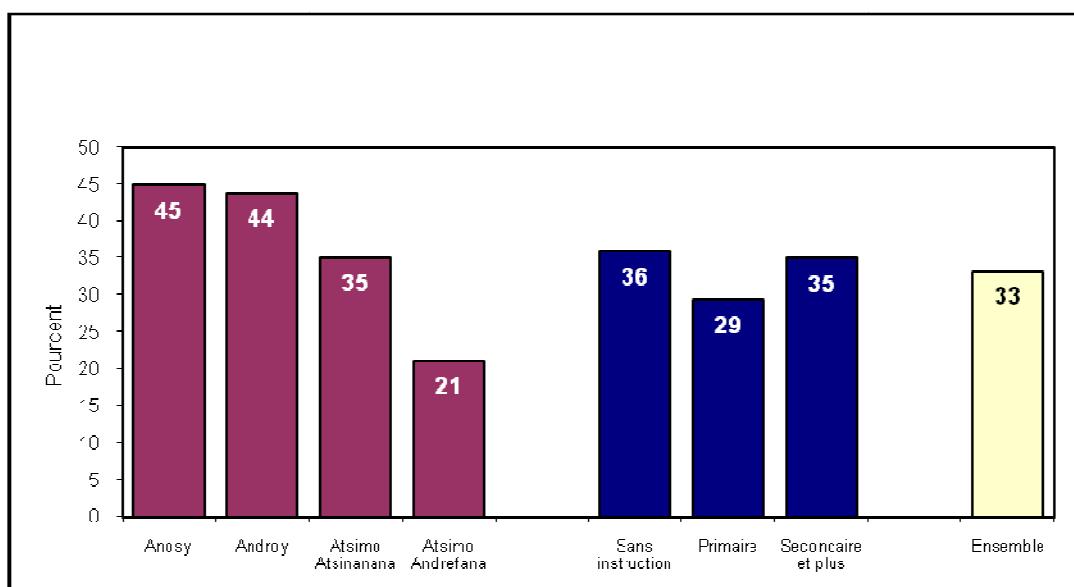
- Prévalence de la diarrhée ;
- Thérapie par Réhydratation Orale (TRO) ;
- Prise en charge à domicile de la diarrhée ; et
- Thérapie par Réhydratation Orale (TRO) avec une alimentation en continu.

Dans le questionnaire MICS, les mères (ou responsables d'enfant) ont été invitées à indiquer si leur enfant avait eu la diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête. Si oui, il a été posé à la mère une série de questions sur ce que l'enfant avait reçu à boire et à manger pendant l'épisode de diarrhée, et si la quantité était plus ou moins de ce que l'enfant mangeait et buvait normalement.

Dans l'ensemble, 20 pourcent des enfants de moins de cinq ans ont eu la diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête (Tableau CH.4). La prévalence de la diarrhée a été similaire dans les trois régions (de 21 % à 25 %), y exclus la région Atsimo Atsinanana qui affiche un taux beaucoup plus faible (12 %). Le pic de prévalence de la diarrhée (33 %) se produit chez les enfants âgés de 12-23 mois, c'est-à-dire en période d'alimentation complémentaire. Ni le niveau d'instruction de la mère, ni le statut socio-économique de la famille ne semblent avoir de corrélation avec le niveau de prévalence de la diarrhée.

Le Tableau CH.4 montre également le pourcentage d'enfants ayant reçu les différents types de liquides recommandés lors de l'épisode de diarrhée. Puisque les mères ont été en mesure de nommer plus d'un type de liquide, les pourcentages ne totalisent pas nécessairement 100 pourcent. Environ 19 pourcent des enfants diarrhéiques ont reçu des fluides à partir des sachets de SRO ou des fluides de SRO pré-emballés et 18 pourcent ont reçu des liquides maison recommandés. Ni le niveau d'instruction de la mère, ni le statut socio-économique de la famille ne semblent avoir de corrélation avec l'utilisation de liquides maison recommandés ; l'écart est toutefois important par rapport à l'utilisation des SRO (sachet SRO ou liquide SRO pré-emballé) pour le traitement de la diarrhée qui est faible chez les enfants issus des ménages des trois quintiles les plus bas (13-19 %), par rapport à ceux des ménages des deux quintiles les plus élevés (25-26 %).

Figure CH.3 : Pourcentage d'enfants de 0-59 mois avec diarrhée ayant reçu le SRO ou n'importe quel liquide maison recommandé, MICS Madagascar Sud, 2012



Par rapport aux pratiques d'alimentation, la recommandation est de donner plus de liquides et d'aliments à l'enfant au cours des épisodes diarrhéiques. Selon le Tableau CH.5, la moitié des enfants de moins de cinq ans atteints de diarrhée (50 %) ont reçu plus de liquides que d'habitude, 20 pourcent ont maintenu les mêmes quantités et 30 pourcent ont vu leurs rations liquides diminuées, voire supprimées. Côté alimentation, 28 pourcent ont bénéficié de plus d'aliments que d'habitude, 30 pourcent ont été nourris avec les mêmes rations habituelles, tandis que 42 pourcent des enfants diarrhéiques ont été moins nourris que d'habitude, voire pas nourris du tout. La région Atsimo Atsinanana affiche le plus faible niveau de suivi des recommandations sur les pratiques d'alimentation chez les enfants diarrhéiques, avec 42 pourcent seulement qui ont reçu plus de boissons et 14 pourcent seulement des enfants diarrhéiques ont vu leurs rations alimentaires augmenter. Le niveau d'éducation de la mère semble avoir une corrélation également avec les pratiques d'alimentations en cas de diarrhées infantiles : les femmes plus instruites (niveau secondaire et plus) sont plus promptes à donner plus à boire (62 % contre 45 % chez les sans instruction).

Tableau CH.4: Thérapie de la diarrhée par les solutions de réhydratation orale et liquides maison recommandés						
Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines, et traitement avec des solutions de réhydratation orale et des liquides-maison recommandés, MICS Madagascar Sud, 2012						
Caractéristique sociodémographique	A eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois	Enfants avec diarrhée ayant reçu			Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu la diarrhée au cours des 2 dernières semaines
			SRO (Sachet SRO ou liquide SRO pré-emballé)	Liquide-maison recommandé	SRO ou n'importe quel liquide-maison recommandé	
Sexe						
Masculin	19,8	1 514	18,0	17,2	33,4	300
Féminin	20,6	1 483	19,0	17,9	32,9	305
Région						
Anosy	24,6	532	27,8	21,7	44,9	131
Androy	23,5	595	28,0	19,4	43,8	140
Atsimo Atsinanana	12,3	592	18,0	19,6	35,1	73
Atsimo Andrefana	20,5	1 278	8,9	13,9	21,1	262
Milieu						
Urbain	22,6	145	(35,5)	(40,1)	(53,1)	33
Rural	20,1	2 852	17,5	16,3	32,0	572
Age						
0-11 mois	23,3	643	15,1	20,6	33,8	150
12-23 mois	32,8	580	21,8	20,2	38,2	190
24-35 mois	18,5	567	22,2	12,6	32,3	105
36-47 mois	15,3	607	14,9	13,7	25,6	93
48-59 mois	11,1	600	15,9	16,0	29,3	67
Niveau d'instruction de la mère						
Sans instruction	19,1	1 542	18,3	19,1	35,9	295
Primaire	20,7	1 092	18,2	14,7	29,4	226
Secondaire et +	22,9	351	20,8	20,7	35,0	80
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	17,9	695	12,5	20,5	31,2	125
Second	21,1	644	19,1	11,0	28,0	136
Moyen	19,8	670	12,5	14,5	27,0	132
Quatrième	19,0	580	24,8	22,1	43,1	110
Le plus riche	24,9	408	26,0	21,7	39,7	102
Ensemble	20,2	2 997	18,5	17,5	33,2	605

2 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

Tableau CH.5: Pratiques d'alimentation durant la diarrhée

Répartition en pourcentage des enfants âgés de 0-59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines selon la quantité de liquides et d'aliments donnés durant l'épisode diarrhéique, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	A eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois	Pratiques de consommation de liquides durant la diarrhée							Pratiques d'alimentation durant la diarrhée							Nombre d'enfants de 0-59 mois qui ont eu la diarrhée dans les 2 dernières semaines
			Donné beaucoup moins à boire	Donné un peu moins à boire	Donné à peu près la même quantité à boire	Donné plus à boire	Rien donné à boire	Total	Donné beaucoup moins à manger	Donné un peu moins à manger	Donné à peu près la même quantité à manger	Donné plus à manger	Arrêté les aliments	N'a jamais reçu des aliments	Total		
Sexe																	
Masculin	19,8	1 514	8,5	16,8	22,8	49,3	2,6	100,0	6,9	28,4	28,1	32,0	1,8	2,8	100,0	300	
Féminin	20,6	1 483	9,9	16,7	17,8	50,7	4,8	100,0	10,4	22,8	32,4	24,5	2,3	7,6	100,0	305	
Région																	
Anosy	24,6	532	3,6	13,0	21,6	58,5	3,2	100,0	2,8	24,8	24,2	41,5	2,5	4,2	100,0	131	
Androy	23,5	595	5,0	17,1	21,0	55,1	1,8	100,0	5,9	23,6	42,6	19,5	0,5	7,9	100,0	140	
Atsimo Atsinanana	12,3	592	15,3	28,8	12,0	42,0	1,8	100,0	7,5	52,7	20,7	13,6	4,1	1,5	100,0	73	
Atsimo Andrefana	20,5	1 278	12,6	15,1	21,6	45,2	5,6	100,0	13,5	19,6	29,3	30,3	2,1	5,3	100,0	262	
Milieu																	
Urbain	22,6	145	(17,5)	(3,2)	(6,8)	(65,3)	(7,2)	100,0	(11,9)	(16,3)	(23,6)	(42,6)	(3,2)	(2,4)	100,0	33	
Rural	20,1	2 852	8,7	17,5	21,1	49,1	3,5	100,0	8,5	26,1	30,6	27,4	2,0	5,4	100,0	572	
Age																	
0-11 mois	23,3	643	9,7	13,9	19,6	50,4	6,4	100,0	8,6	25,6	22,1	23,8	0,6	19,2	100,0	150	
12-23 mois	32,8	580	9,1	19,4	20,1	47,9	3,6	100,0	8,1	22,5	32,4	33,3	2,4	1,4	100,0	190	
24-35 mois	18,5	567	12,3	9,1	19,0	58,1	1,5	100,0	8,3	23,9	38,7	26,5	2,7	0,0	100,0	105	
36-47 mois	15,3	607	5,5	21,5	25,9	47,2	0,0	100,0	10,3	28,6	33,0	24,9	3,2	0,0	100,0	93	
48-59 mois	11,1	600	8,7	21,3	16,7	46,4	6,9	100,0	9,0	32,9	25,5	30,6	2,0	0,0	100,0	67	
Niveau d'instruction de la mère																	
Sans instruction	19,1	1 542	9,4	17,9	24,9	45,1	2,7	100,0	8,7	24,4	34,1	27,3	1,7	3,8	100,0	295	
Primaire	20,7	1 092	9,2	17,3	17,0	52,5	4,0	100,0	9,0	27,6	28,3	26,9	1,9	6,4	100,0	226	
Secondaire et +	22,9	351	8,9	11,7	10,9	61,5	7,0	100,0	8,3	23,0	22,8	34,8	4,2	6,9	100,0	80	
Quintiles de bien-être économique																	
Le plus pauvre	17,9	695	6,6	29,0	24,4	35,6	4,5	100,0	5,2	41,7	26,8	20,4	2,7	3,1	100,0	125	
Second	21,1	644	7,3	14,0	13,6	62,2	3,0	100,0	9,8	22,5	22,4	36,9	1,6	6,8	100,0	136	
Moyen	19,8	670	11,4	13,8	26,4	45,5	3,0	100,0	10,9	21,7	31,3	26,8	1,1	8,2	100,0	132	
Quatrième	19,0	580	8,2	14,9	24,0	47,9	4,9	100,0	11,4	19,4	44,1	20,2	1,6	3,3	100,0	110	
Le plus riche	24,9	408	13,2	11,4	12,3	59,5	3,6	100,0	5,8	21,7	28,6	36,6	3,5	3,7	100,0	102	
Ensemble	20,2	2 997	9,2	16,8	20,3	50,0	3,7	100,0	8,7	25,6	30,3	28,2	2,1	5,2	100,0	605	

2 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

Le Tableau CH.6 fournit la proportion d'enfants âgés de 0-59 mois atteints de diarrhée au cours des deux dernières semaines et ayant reçu la thérapie par réhydratation orale, avec une alimentation continue et le pourcentage d'enfants souffrant de diarrhée et ayant reçu d'autres traitements. Dans l'ensemble, 57 pourcent des enfants atteints de diarrhée ont reçu des SRO ou davantage de liquides, 66 pourcent ont reçu la TRO (SRO ou liquides maison recommandés ou davantage de liquides). Cinquante huitpourcent des enfants ont reçu une TRO avec, en même temps, poursuite de l'alimentation, tel que recommandé (Tableau CH.6). Il est à noter qu'il existe des différences dans le traitement à domicile de la diarrhée selon les caractéristiques de base. Seulement la moitié (50 %) des enfants dans la région Atsimo Andrefana a reçu une TRO et une alimentation continue, tandis que le taux est de 68 pourcent pour Anosy et 67 pourcent pour Androy. Concernant les autres traitements, l'antibiothérapie par voie orale est la plus administrée (51 %), notamment dans les régions d'Anosy, Atsimo Atsinanana et Atsimo Andrefana, à respectivement 54, 60, et 55 pourcent, contre 38 pourcent pour la région Androy. L'antibiothérapie est plus prisée chez les mères instruites : 71 pourcent d'utilisation chez les mères de niveau secondaire et plus, contre 44 pourcent chez les sans instruction ; il en est de même pour les familles les plus riches pour lesquelles le taux d'utilisation est assez élevé (72 %) par rapport aux autres couches moins aisées et pauvres.

Dans l'ensemble, 11 pourcent des enfants diarrhéiques n'ont reçu aucun traitement ou médicament (Tableau CH.6). Le pourcentage des enfants ne bénéficiant d'aucun traitement est le plus élevé dans les régions Atsimo Andrefana (14 %) et Atsimo Atsinanana (13 %), par rapport aux 2 autres régions (8 % à Androy et 6 % à Anosy), et chez les familles les plus pauvres (14 % contre 4 % chez les familles les plus riches).

Recours aux soins et antibiothérapie de la pneumonie

La pneumonie est la principale cause de décès chez les enfants et l'utilisation d'antibiotiques pour les enfants de moins de 5 ans présumés atteints de pneumonie est une intervention majeure. Dans ce cadre, l'objectif d'« un monde digne des enfants » est de réduire l'impact des décès dus aux infections respiratoires aiguës.

Les enfants présumés atteints de pneumonie sont ceux qui ont eu, dans les 2 semaines précédant l'enquête, une maladie avec une toux accompagnée d'une respiration rapide ou difficile et dont les symptômes n'étaient pas dus à un problème dans la poitrine et/ou le nez bouché.

Les indicateurs y afférents sont les suivants :

- prévalence des cas présumés de pneumonie ;
- recours aux soins en cas de suspicion de pneumonie ;
- antibiothérapie des cas présumés de pneumonie ; et
- connaissance des signes de danger de la pneumonie.

Tableau CH.6: Thérapie de la réhydratation orale avec poursuite de l'alimentation et d'autres traitements

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines et reçu une thérapie de réhydratation orale avec poursuite de l'alimentation, et pourcentage d'enfants ayant eu la diarrhée et reçu d'autres traitements, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Enfants ayant eu la diarrhée et reçu			Autres traitements												Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines	
	SRO ou augmentation de liquides	TRO (SRO ou liquides maison recommandés ou augmentation de liquides)	TRO avec poursuite de l'alimentation [1]	Pilule ou sirop						Injection							
				Antibiothérapie	Anti-motilité	Zinc	Autre	Inconnu	Antibiothérapie	Non-antibiothérapie	Inconnu	Intraveineux	Remède maison, herbe médicinale	Aucun autre traitement	N'ont reçu aucun traitement ou médicament		
Sexe																	
Masculin	54,7	66,4	60,0	49,7	0,8	6,7	5,8	10,5	2,6	0,0	2,6	0,0	4,1	7,5	11,5	300	
Féminin	59,1	65,3	56,5	52,6	0,2	3,7	5,1	7,6	1,4	0,0	1,1	0,0	4,9	7,1	10,0	305	
Région																	
Anosy	66,9	74,8	68,2	53,6	0,5	2,7	9,5	10,1	3,5	0,0	0,7	0,0	7,9	3,2	6,1	131	
Androy	66,2	76,2	67,1	37,5	0,0	9,1	1,5	16,7	2,0	0,0	3,1	0,0	4,2	9,0	8,4	140	
Atsimo Atsinanana	47,2	59,3	54,1	59,9	3,1	1,7	9,9	6,1	3,1	0,0	4,1	0,0	4,0	7,2	12,9	73	
Atsimo Andrefana	49,7	57,7	49,7	54,7	0,0	5,3	4,3	5,2	1,0	0,0	1,1	0,0	3,2	8,4	13,6	262	
Milieu																	
Urbain	(74,9)	(84,6)	(74,5)	(65,2)	(0,0)	(0,0)	(9,8)	(3,8)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(8,3)	(9,8)	(5,6)	33	
Rural	55,9	64,8	57,3	50,3	0,5	5,5	5,2	9,3	2,1	0,0	1,9	0,0	4,3	7,1	11,0	572	
Age																	
0-11 mois	53,5	64,6	50,4	48,7	0,3	5,2	5,4	6,3	1,0	0,0	0,9	0,0	5,8	4,2	16,0	150	
12-23 mois	58,5	66,4	60,7	46,0	0,3	6,9	8,9	9,3	2,7	0,0	1,5	0,0	3,6	8,0	9,5	190	
24-35 mois	64,7	73,2	66,5	48,2	0,0	3,8	5,9	14,3	0,7	0,0	3,8	0,0	4,1	5,0	11,0	105	
36-47 mois	52,2	59,8	53,8	63,6	1,9	4,3	1,9	11,0	1,4	0,0	0,6	0,0	7,0	8,9	6,5	93	
48-59 mois	54,6	63,8	61,9	58,6	0,0	3,5	0,0	3,3	5,0	0,0	3,6	0,0	1,6	13,6	7,5	67	
Niveau d'instruction de la mère																	
Sans instruction	51,1	63,9	56,7	44,1	0,5	6,1	4,2	10,3	1,7	0,0	1,2	0,0	4,7	9,1	9,0	295	
Primaire	60,2	65,7	56,4	53,8	0,5	3,9	6,7	10,1	3,1	0,0	3,3	0,0	3,3	6,2	15,1	226	
Secondaire et +	70,1	74,5	69,7	71,4	0,6	3,0	6,6	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	7,4	3,9	5,1	80	
Quintiles de bien-être économique																	
Le plus pauvre	38,0	51,5	48,3	50,8	1,0	5,3	4,7	9,5	1,3	0,0	0,6	0,0	2,7	8,2	14,0	125	
Second	67,3	72,8	65,7	48,6	0,5	7,6	5,1	11,1	0,0	0,0	0,7	0,0	5,2	6,8	7,8	136	
Moyen	51,9	59,9	53,1	46,7	0,4	3,8	8,4	9,3	1,1	0,0	4,0	0,0	3,7	7,4	13,7	132	
Quatrième	60,4	72,7	59,4	40,6	0,0	7,3	4,2	11,4	5,9	0,0	3,4	0,0	7,0	8,5	13,6	110	
Le plus riche	69,0	74,5	65,8	71,9	0,5	1,3	4,4	2,7	2,5	0,0	0,3	0,0	4,2	5,4	3,6	102	
Ensemble	56,9	65,9	58,2	51,1	0,5	5,2	5,4	9,0	2,0	0,0	1,8	0,0	4,5	7,3	10,7	605	

2 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

[1] Indicateur MICS 3.8

Selon le Tableau CH.7, 22 pourcent des enfants âgés de 0-59 mois ont été déclarés avoir eu des symptômes faisant suspecter une pneumonie au cours des deux semaines précédant l'enquête. Parmi ces enfants, 31 pourcent ont été emmenés chez un prestataire de santé approprié (Centre hospitalier public ou privé, centre de santé de base public et privé, Médecin privé, Clinique mobile public ou privé). Dans l'ensemble, par rapport aux intervenants spécifiques, 21 pourcent des enfants présumés atteints d'une pneumonie ont été emmenés dans les centres de santé de base publics niveau II (CSB tenus par des médecins).

Soixante deux pourcent des enfants présumés atteints d'une pneumonie au cours des deux semaines précédant l'enquête ont reçu des antibiotiques. L'application de l'antibiothérapie est plus élevée dans les régions Atsimo Atsinanana et Anosy (75 % et 72 %). Le niveau d'instruction de la femme et le statut socio-économique de la famille semblent avoir une corrélation avec le recours à l'antibiothérapie : 72 pourcent chez les femmes instruites (niveau secondaire et plus) contre 56 pourcent pour les femmes sans instruction et 79 pourcent de recours chez les familles les plus riches contre 53 à 64 pourcent pour les familles moins aisées ou pauvres.

L'automédication persiste encore : 9 pourcent des enfants sont traités avec des médicaments achetés dans les boutiques qui ne sont ni des pharmacies ni des dépôts de médicament. Le recours aux parents/amis (7 %) et aux agents communautaires (4 %) n'est pas négligeable.

Connaissance des deux indicateurs d'alerte de la pneumonie

Les questions liées à la connaissance des signes de danger de la pneumonie sont présentées au Tableau CH.8. La connaissance des mères des signes évoquant la pneumonie constitue un déterminant important pour le recours aux soins. Dans l'ensemble, seulement 0,2 pourcent des femmes connaissent les deux signes évoquant la pneumonie : une respiration rapide et difficile. Deux pourcent des mères ont cité une respiration rapide et 4 pourcent ont cité une respiration difficile comme symptômes d'alerte qui les pousseraient à emmener immédiatement les enfants chez un prestataire de santé. En général, la majorité (88 %) des mères/responsables d'enfants de moins de 5 ans citent la fièvre comme le signe majeur de danger qui les inciterait à emmener les enfants au centre de santé. Les signes respiratoires cités ne représentent qu'un faible pourcentage sans que les femmes ne sachent que ce sont les signes de pneumonie.

Tableau CH.7 : Recours au traitement et usage d'antibiotiques pour les cas présumés de pneumonie

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois présumés atteints d'une pneumonie au cours des deux dernières semaines, emmenés chez un soignant et pourcentage d'enfants ayant reçu des antibiotiques, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Présumés atteints d'une pneumonie au cours des deux dernières semaines	Enfants présumés atteints d'une pneumonie et emmenés à/dans/chez																Pourcentage d'enfants présumés atteints d'une pneumonie et ayant reçu des antibiotiques au cours des deux dernières semaines [2]	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois présumés atteints d'une pneumonie au cours des deux dernières semaines			
		Services publiques								Services Privés												
		Centre Hospitalier II	Centre Hospitalier I	Centre de Santé de Base II	Centre de Santé de Base I	Agent Communautaire	Clinique mobile	Autres public	Hôpital privé	Centre de santé privée	Médecin privé	Pharmacie /dépôt de médicament	Clinique mobile privée	Autres médical privé	Parents /Amis	Boutique /kiosque	Praticien traditionnel	Autres sources				
Sexe																						
Masculin	21,2	1 514	0,5	1,1	19,9	3,5	2,2	0,2	0,0	0,6	2,1	1,3	3,6	0,0	1,9	7,8	9,1	1,4	0,0	33,3	57,4	321
Féminin	22,6	1 483	0,7	1,0	22,0	2,3	5,1	0,0	0,3	1,5	1,5	3,2	4,5	0,0	0,4	6,5	9,3	1,8	0,1	38,1	65,6	336
Région																						
Anosy	17,7	532	0,0	1,0	23,2	0,0	8,5	0,0	0,0	2,2	0,7	3,9	6,0	0,0	0,0	7,9	11,7	1,0	0,0	39,5	72,3	94
Androy	15,0	595	2,7	5,5	30,4	0,9	0,6	0,0	0,0	2,2	0,0	0,3	3,1	0,0	1,6	5,8	10,7	1,9	0,4	44,2	63,2	89
Atsimo Atsinanana	27,8	592	0,3	0,5	24,6	4,6	3,9	0,0	0,0	0,3	1,7	1,6	9,8	0,0	0,0	1,7	17,9	0,8	0,0	37,7	75,3	165
Atsimo Andrefana	24,1	1 278	0,3	0,0	15,6	3,5	3,0	0,2	0,3	0,8	2,7	2,7	0,7	0,0	1,9	10,2	3,4	2,1	0,0	31,1	50,6	308
Milieu																						
Urbain	17,6	145	(0,0)	(3,9)	(3,0)	(5,6)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(8,0)	(2,6)	(19,4)	(5,6)	(0,0)	(0,0)	(6,9)	(2,6)	(0,0)	(0,0)	(42,5)	(65,3)	26
Rural	22,1	2 852	0,6	0,9	21,7	2,8	3,9	0,1	0,1	0,8	1,8	1,6	4,0	0,0	1,2	7,1	9,5	1,7	0,1	35,5	61,5	631
Age																						
0-11 mois	24,6	643	0,5	1,8	18,6	2,5	4,0	0,4	0,6	0,6	2,2	3,1	2,6	0,0	1,9	8,2	8,0	2,8	0,0	36,3	51,7	158
12-23 mois	27,4	580	2,0	1,5	21,5	1,8	3,3	0,0	0,0	1,6	2,8	2,8	4,1	0,0	0,0	8,1	4,9	1,4	0,0	37,3	60,3	159
24-35 mois	19,1	567	0,0	0,0	31,7	1,7	4,2	0,0	0,0	0,0	1,6	2,0	7,7	0,0	0,0	4,1	11,1	0,0	0,0	41,3	67,0	109
36-47 mois	21,3	607	0,0	0,8	14,6	5,0	3,8	0,0	0,0	0,0	1,7	1,7	4,7	0,0	3,4	5,9	11,1	1,3	0,0	30,9	65,2	129
48-59 mois	17,0	600	0,0	0,6	20,3	3,9	3,3	0,0	0,0	3,4	0,0	1,2	1,7	0,0	0,0	8,8	13,3	2,1	0,4	32,8	68,7	102
Niveau d'instruction de la mère																						
Sans instruction	20,7	1 542	0,6	0,6	18,7	1,9	4,0	0,0	0,0	0,0	0,9	1,9	5,1	0,0	1,9	6,3	9,5	0,8	0,1	30,5	56,4	319
Primaire	23,0	1 092	0,2	1,1	24,4	3,9	4,2	0,3	0,0	1,4	1,6	2,1	3,9	0,0	0,0	9,4	11,2	2,3	0,0	39,1	64,5	252
Secondaire et +	24,0	351	1,7	2,3	19,9	3,8	0,0	0,0	1,1	4,1	6,0	4,4	0,8	0,0	1,7	3,6	2,3	2,6	0,0	44,9	71,7	84
Quintiles de bien-être économique																						
Le plus pauvre	21,0	695	0,0	0,0	20,0	2,3	4,6	0,0	0,0	0,4	0,7	0,0	7,8	0,0	2,0	4,7	17,1	0,5	0,0	29,9	63,8	146
Second	24,9	644	0,0	0,5	15,7	1,5	4,7	0,0	0,0	0,0	0,6	4,4	1,5	0,0	1,9	9,2	6,4	0,4	0,0	29,2	53,1	160
Moyen	21,1	670	0,0	1,5	26,6	1,1	4,1	0,5	0,0	0,7	1,5	0,0	5,3	0,0	0,0	10,6	9,1	1,1	0,3	36,0	56,8	142
Quatrième	20,8	580	1,8	2,3	18,4	5,8	3,6	0,0	0,0	0,8	1,8	2,6	4,0	0,0	0,0	4,1	8,9	2,6	0,0	37,1	63,6	121
Le plus riche	21,6	408	2,0	1,1	26,7	5,7	0,0	0,0	1,0	5,1	6,5	5,4	0,8	0,0	1,6	5,9	1,9	5,0	0,0	55,1	78,5	88
Ensemble	21,9	2 997	0,6	1,0	21,0	2,9	3,7	0,1	0,1	1,1	1,8	2,3	4,1	0,0	1,1	7,1	9,2	1,6	0,1	35,7	61,6	656

() Basé sur 25-49 cas non pondérés; 12 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés.

[1] Indicateur MICS 3.9 [2] Indicateur MICS 3.10

Tableau CH.8: Connaissance des deux indicateurs d'alerte de la pneumonie

Pourcentage de mères/respondables d'enfants âgés de 0-59 mois selon les symptômes qui les pousseraient à emmener immédiatement l'enfant dans une structure sanitaire, et pourcentage de mères/respondables d'enfants qui savent que la respiration rapide et difficile est un signe nécessitant un recours immédiat à un traitement, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de mères/respondables d'enfants âgés de 0-59 mois qui pensent qu'on doit emmener immédiatement l'enfant à l'hôpital quand il								Mères/respondables qui reconnaissent les deux indicateurs d'alerte de la pneumonie	Nombre de mères/respondables d'enfants âgés de 0-59 mois
	Ne peut pas boire ou être allaité au sein	Devient plus malade	Développe une fièvre	A une respiration rapide	A des difficultés pour respirer	A du sang dans les selles	Boit difficilement	A d'autres symptômes		
Région										
Anosy	5,5	34,6	83,7	1,3	4,6	4,8	3,2	64,5	0,3	340
Androy	8,0	27,9	84,1	2,6	2,8	2,1	3,3	71,9	0,0	334
Atsimo Atsinanana	0,8	12,5	93,9	2,7	8,1	1,5	0,9	87,4	0,6	364
Atsimo Andrefana	4,3	16,1	88,2	0,5	1,6	0,9	1,4	60,0	0,0	741
Milieu										
Urbain	3,6	16,6	85,5	1,2	8,1	3,5	3,0	64,2	0,0	110
Rural	4,5	21,4	87,9	1,5	3,4	1,9	2,0	69,0	0,2	1 669
Niveau d'instruction de la mère										
Sans instruction	4,1	21,4	85,9	1,6	3,6	1,8	2,0	65,0	0,2	857
Primaire	3,9	22,0	88,8	1,1	3,6	2,2	1,6	73,6	0,2	673
Secondaire et +	7,5	17,5	91,0	2,1	4,5	2,3	3,4	68,0	0,0	249
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	4,5	21,2	90,8	1,2	4,2	1,5	2,3	71,3	0,1	391
Second	3,2	25,2	82,9	2,4	2,9	1,9	0,8	65,6	0,2	378
Moyen	5,5	18,8	88,0	1,6	3,7	1,5	1,4	70,9	0,5	404
Quatrième	4,1	21,7	88,7	1,4	4,1	3,1	2,5	69,0	0,0	334
Le plus riche	5,2	18,1	88,3	0,8	3,9	2,2	3,7	65,6	0,0	271
Ensemble	4,5	21,1	87,7	1,5	3,7	2,0	2,0	68,7	0,2	1 779

Utilisation de combustible solide

Plus de 3 milliards de personnes dans le monde dépendent des combustibles solides (biomasse et charbon) pour leurs besoins énergétiques de base, dont la cuisine et le chauffage. La cuisson et le chauffage avec des combustibles solides conduisent à des niveaux élevés de fumée à l'intérieur des habitations, produisant un mélange complexe de polluants nuisibles à la santé. Le principal problème avec l'utilisation des combustibles solides est qu'il y a un dégagement de produits de combustion incomplète, y compris le CO, les hydrocarbures aromatiques polycycliques, le SO₂ et autres éléments toxiques. L'utilisation de combustibles solides augmente ainsi les risques de maladies respiratoires aiguës, la pneumonie, la maladie pulmonaire obstructive chronique, le cancer et éventuellement la tuberculose, l'insuffisance pondérale à la naissance, la cataracte et l'asthme.

Le principal indicateur est la proportion de membres des ménages utilisant des combustibles solides comme principale source d'énergie domestique pour la cuisson.

Tableau CH.9: Utilisation de combustible solide

Répartition en pourcentage des membres des ménages selon le type de combustible de cuisine utilisé par le ménage, et pourcentage de membres des ménages vivant dans des ménages utilisant des combustibles solides pour la cuisine, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de membres des ménages dans les ménages utilisant												Nombre de membres des ménages
	Combustible solide												
	Electricité	Gaz propane liquéfié	Pétrole / Kérosène	Charbon / lignite	Charbon de bois	Bois	Paille / branchements / Herbes	Bouse	Résidus agricoles	Pas de repas préparé dans le ménage	Autres	Total	Combustibles solides pour la cuisine [1]
Région													
Anosy	0,2	0,0	0,0	0,0	12,4	82,4	4,4	0,0	0,2	0,0	0,3	100,0	99,5
Androy	0,0	0,0	0,0	0,1	4,0	95,3	0,2	0,2	0,0	0,0	0,2	100,0	99,8
Atsimo Atsinanana	0,0	0,0	0,2	0,0	3,8	95,8	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	99,8
Atsimo Andrefana	0,0	0,0	0,0	0,0	16,4	83,2	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	100,0	99,9
Milieu													
Urbain	0,4	0,1	0,0	0,3	82,1	16,0	1,0	0,0	0,0	0,1	0,0	100,0	99,4
Rural	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0	93,7	0,9	0,2	0,1	0,0	0,1	100,0	99,8
Niveau d'instruction du chef de ménage													
Sans instruction	0,0	0,0	0,0	0,0	2,2	96,6	0,8	0,3	0,1	0,0	0,1	100,0	99,9
Primaire	0,0	0,0	0,1	0,0	10,1	88,1	1,3	0,0	0,0	0,0	0,2	100,0	99,6
Secondaire et +	0,2	0,0	0,0	0,1	39,7	59,1	0,7	0,0	0,1	0,0	0,0	100,0	99,8
Manquant	0,0	0,0	0,0	0,0	15,6	84,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	234
Quintiles de bien-être économique													
Le plus pauvre	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0
Second	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	99,6	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0
Moyen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	98,6	1,0	0,2	0,1	0,0	0,1	100,0	99,9
Quatrième	0,0	0,0	0,2	0,0	2,7	93,6	2,7	0,3	0,0	0,0	0,4	100,0	99,4
Le plus riche	0,1	0,1	0,0	0,2	51,0	47,6	0,6	0,2	0,2	0,1	0,0	100,0	99,7
Ensemble	0,0	0,0	0,0	0,0	10,8	87,9	0,9	0,1	0,1	0,0	0,1	100,0	99,8
[1] Indicateur MICS 3.11													

Dans l'ensemble, presque toute la population dans les quatre régions (plus de 99 %) se sert de combustibles solides pour la cuisine. L'utilisation de combustibles solides est identique entre le milieu urbain (99 %) et le milieu rural (100 %). De même, quel que soit le niveau d'instruction ou le quintile de bien-être économique, il n'y a pas de différence majeure sur l'utilisation des combustibles solides. Le Tableau CH. 9 montre clairement aussi que le pourcentage global est élevé en raison du haut niveau d'utilisation du bois (88 %) pour la cuisson. Les différences entre le milieu de résidence, le niveau d'instruction ou le quintile de bien-être économique se voient essentiellement dans l'utilisation du charbon de bois par rapport au bois, le charbon de bois étant plus répandu en milieu urbain, chez les ménages avec un niveau d'instruction de niveau secondaire et plus et appartenant dans le quintile le plus élevé. Dans l'ensemble, les autres types de combustibles sont très peu utilisés.

Utilisation de combustible solide par lieu de cuisine

L'utilisation de combustibles solides est en soi un indicateur médiocre de la pollution de l'air intérieur, car la concentration des polluants est différente lorsque le même combustible est brûlé dans différents poêles ou feux. L'utilisation de poêles fermés avec des cheminées réduit la pollution intérieure, tandis que le poêle ouvert ou le feu sans cheminée ou hotte signifie qu'il n'y a pas de protection contre les effets nocifs des combustibles solides. L'utilisation de combustibles solides selon le lieu de cuisson est décrite au Tableau CH.10.

Dans l'ensemble, 32 pourcent des membres de ménages cuisinent dans une pièce à part dans la maison, 26 pourcent dans un bâtiment à part et 17 pourcent à l'extérieur. Toutefois, il faut noter qu'un quart (25 %) des membres de ménages cuisinent ailleurs dans la maison.

Tableau CH.10: Utilisation de combustible solide par lieu de cuisine								
Caractéristique sociodémographique	Lieu de cuisine						Nombre de membres des ménages utilisant des combustibles solides pour faire la cuisine	
	Dans une pièce séparée utilisée comme cuisine	Ailleurs dans la maison	Dans un bâtiment séparé	A l'extérieur	Autres	Aucun		
Région								
Anosy	28,4	24,7	33,5	13,2	0,2	0,0	100,0	2 893
Androy	27,4	20,4	33,5	18,7	0,0	0,0	100,0	2 879
Atsimo Atsinanana	28,0	49,8	19,3	2,6	0,0	0,2	100,0	3 100
Atsimo Andrefana	38,3	15,2	22,2	24,3	0,0	0,0	100,0	6 427
Milieu								
Urbain	22,1	29,9	8,6	38,1	0,6	0,7	100,0	1 132
Rural	33,1	24,6	27,3	15,1	0,0	0,0	100,0	14 167
Niveau d'instruction du chef de ménage								
Sans instruction	35,3	24,5	25,4	14,7	0,0	0,0	100,0	7 791
Primaire	28,0	30,2	26,3	15,6	0,0	0,0	100,0	4 896
Secondaire et +	32,6	17,0	23,3	26,5	0,3	0,3	100,0	2 377
Manquant	16,7	12,3	59,4	11,5	0,0	0,0	100,0	234
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	25,3	50,1	15,4	9,2	0,0	0,0	100,0	3 068
Second	33,5	27,6	22,4	16,5	0,0	0,0	100,0	3 065
Moyen	31,3	21,4	32,6	14,7	0,0	0,0	100,0	3 062
Quatrième	35,4	12,6	37,5	14,5	0,0	0,0	100,0	3 046
Le plus riche	35,9	13,0	21,7	28,9	0,2	0,2	100,0	3 058
Ensemble	32,3	25,0	25,9	16,8	0,0	0,0	100,0	15 299

Paludisme

Le paludisme constitue un problème majeur de santé publique à Madagascar et figure parmi les principales causes de décès des enfants de moins de cinq ans. Il contribue également à la fréquence de l'anémie chez les enfants et est une cause fréquente d'absentéisme scolaire. Des mesures préventives, notamment l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), peut réduire considérablement les taux de mortalité du paludisme chez les enfants. La Politique nationale de lutte contre le paludisme à Madagascar recommande l'utilisation de test de diagnostic rapide (TDR) devant tout cas suspects de paludisme, tout âge confondu, pour confirmer le diagnostic de paludisme avant toute prescription d'antipaludiques. Les enfants présentant des symptômes de paludisme grave, comme les troubles de la conscience ou les convulsions, doivent être rapidement emmenés dans une structure de santé. En outre, les enfants se remettant du paludisme devraient boire et manger davantage tandis que les jeunes enfants doivent continuer à être allaités.

Les questionnaires comportent des questions sur la disponibilité et l'utilisation de moustiquaires au niveau des ménages, pour les enfants de moins de cinq ans et pour les femmes enceintes, ainsi que des questions sur le traitement antipaludique, sur le traitement préventif intermittent contre le paludisme, et sur la pulvérisation résiduelle intra-domiciliaire (PRI) des ménages.

Dans les quatre régions, les résultats indiquent que 80 pourcent des ménages disposent au moins d'une quelconque moustiquaire et 78 pourcent ont au moins une Moustiquaire Imprégnée de longue Durée (MID) (Tableau CH.11). Le faible écart entre les moustiquaires quelconques et les moustiquaires imprégnées d'insecticide est une indication de la grande disponibilité des moustiquaires imprégnées d'insecticide en général ainsi que de l'acceptabilité des ménages d'utiliser les moustiquaires imprégnées pour la prévention du paludisme. Dans l'ensemble, 87 pourcent des ménages sont protégés par une méthode de lutte contre le vecteur ayant au moins une MII ou ayant reçu une PRI au cours des 12 derniers mois.

Enfants ayant dormi sous des moustiquaires

Les résultats de l'enquête indiquent que 62 pourcent des enfants de moins de cinq ans ont dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête et 60 pourcent sous une moustiquaire imprégnée (Tableau CH.12.). Dans l'utilisation des MII chez les enfants de moins de cinq ans, il n'y a pas d'importantes disparités entre les sexes, ni entre le milieu urbain et le milieu rural. Par contre, la fréquence d'utilisation augmente dans les ménages les plus riches (65 % dans les quatrième et dernier quintiles, contre 55 à 61 % chez les trois premiers quintiles). En revanche, plus l'enfant grandit, moins il dort sous une MII, soit de 65 pourcent pour les 0 à 11 mois et descendant à 56 pourcent pour les 48 à 59 mois. Par ailleurs, on constate une disparité au niveau des régions : la région Atsimo Atsinanana se distingue par le pourcentage le plus élevé d'utilisation de MII (72 %) par rapport aux 3 autres (Anosy 54 %, Atsimo Andrefana 57 %, Androy à 60 %).

Tableau CH.11: Disponibilité de moustiquaires imprégnées au niveau des ménages et protection par une méthode de lutte contre le vecteur

Pourcentage de ménages ayant au moins une moustiquaire, pourcentage de ménages ayant au moins une moustiquaire imprégnée de longue durée, pourcentage de ménages ayant au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) et pourcentage de ménages qui ont soit eu au moins une MII soit bénéficié d'une pulvérisation lors d'une campagne de pulvérisation résiduelle intra-domiciliaire (PRI) au cours des 12 derniers mois, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ménages ayant au moins une moustiquaire	Pourcentage de ménages ayant au moins une moustiquaire imprégnée de longue durée	Pourcentage de ménages ayant au moins une MII [1]	Pourcentage de ménages ayant au moins une MII ou reçu une PRI au cours des 12 derniers mois [2]	Nombre de ménages
Région					
Anosy	74,7	71,1	71,3	84,7	575
Androy	79,8	78,4	78,4	92,7	573
Atsimo Atsinanana	86,2	85,1	85,2	85,3	545
Atsimo Andrefana	80,4	77,8	78,1	85,1	1 276
Milieu					
Urbain	79,0	74,7	74,7	74,9	249
Rural	80,4	78,3	78,5	87,6	2 719
Niveau d'instruction du chef de ménage					
Sans instruction	79,0	77,0	77,1	88,0	1 522
Primaire	80,6	78,8	79,0	85,0	949
Secondaire et +	83,7	79,7	79,9	84,6	456
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	75,8	75,1	75,1	85,8	613
Second	75,1	73,5	73,5	84,2	641
Moyen	80,4	77,6	77,7	85,8	608
Quatrième	85,1	81,9	82,6	89,9	557
Le plus riche	86,1	82,8	83,0	87,3	549
Ensemble	80,3	78,0	78,1	86,5	2 968

35 cas dont le niveau d'instruction du chef de ménage était manquant ne sont pas présentés

[1] Indicateur MICS 3.12

[2] Indicateur MICS 3.13

Tableau CH.12: Enfants ayant dormi sous des moustiquaires

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant dormi sous une moustiquaire durant la nuit précédente, par type de moustiquaire, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant dormi dans les ménages la nuit précédente	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois	Pourcentage d'enfants ayant		Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois ayant dormi dans les ménages la nuit précédente	Pourcentage d'enfants ayant dormi sous une MII et vivant dans les ménages ayant au moins une MII	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois vivant dans les ménages ayant au moins une MII
			dormi sous n'importe quelle moustiquaire [1]	dormi sous une moustiquaire imprégnée [2]			
Sexe							
Masculin	96,1	1 514	61,9	59,5	1 455	72,0	1 202
Féminin	96,6	1 483	62,9	60,9	1 433	72,3	1 207
Région							
Anosy	94,8	532	55,7	53,7	504	68,9	392
Androy	96,9	595	62,5	60,3	576	72,3	480
Atsimo Atsinanana	97,6	592	73,6	72,0	578	82,4	505
Atsimo Andrefana	96,2	1 278	59,8	57,3	1 229	68,3	1 031
Milieu							
Urbain	97,7	145	67,8	63,4	142	80,6	111
Rural	96,3	2 852	62,1	60,1	2 746	71,8	2 298
Age							
0-11 mois	95,5	643	67,7	64,5	614	76,1	520
12-23 mois	96,4	580	63,9	62,0	559	75,7	458
24-35 mois	97,0	567	58,7	57,4	550	70,0	451
36-47 mois	96,0	607	62,4	61,1	583	70,8	503
48-59 mois	96,9	600	58,8	55,8	581	68,0	477
Niveau d'instruction de la mère							
Sans instruction	96,8	1 542	60,3	58,0	1 493	71,6	1 210
Primaire	95,7	1 092	63,9	62,0	1 045	72,2	897
Secondaire et +	97,1	351	66,4	64,0	340	74,9	291
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	97,2	695	61,4	60,7	676	77,9	527
Second	96,1	644	56,2	54,8	619	68,3	496
Moyen	95,9	670	62,2	58,2	643	69,7	537
Quatrième	95,6	580	66,4	64,8	554	72,8	494
Le plus riche	97,0	408	68,5	64,7	396	72,0	355
Ensemble	96,3	2 997	62,4	60,2	2 887	72,2	2 409

10 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés.

[1] Indicateur MICS 3.14,

[2] Indicateur MICS 3.15 ; Indicateur MDG 6.7

Femmes enceintes ayant dormi sous des moustiquaires

Le Tableau CH.13 présente la proportion de femmes enceintes ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédente. Dans l'ensemble, 65 pourcent des femmes enceintes ont dormi sous n'importe quelle moustiquaire la nuit précédant l'enquête et 63 pourcents sous une moustiquaire imprégnée.

Le pourcentage de femmes enceintes ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée varie de 61 à 65 pourcent selon le niveau d'instruction et de 55 à 65 pourcent selon le quintile de bien-être économique.

Tableau CH.13: Femmes enceintes ayant dormi sous des moustiquaires							
Pourcentage de femmes enceintes ayant dormi sous une moustiquaire durant la nuit précédente, par type de moustiquaire, MICS Madagascar Sud, 2012							
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes enceintes ayant dormi dans les ménages la nuit précédente	Nombre de femmes enceintes	Pourcentage de femmes enceintes ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée [1]		Nombre de femmes enceintes ayant dormi dans les ménages la nuit précédente	Pourcentage de femmes enceintes ayant dormi sous une MII et vivant dans les ménages ayant au moins une MII	Nombre de femmes enceintes vivant dans des ménages ayant au moins une MII
Région							
Anosy	91,5	70	62,6	61,0	64	73,4	53
Androy	97,9	68	69,6	69,6	67	82,7	56
Atsimo Atsinanana	96,0	61	72,7	71,9	59	80,6	53
Atsimo Andrefana	96,2	155	60,7	56,4	149	69,4	121
Milieu							
Urbain	(94,2)	27	(70,1)	(60,4)	26	(*)	22
Rural	95,7	327	64,5	62,7	313	75,3	261
Age							
15-19	91,3	111	53,5	53,5	101	61,8	88
20-24	96,6	87	69,5	67,7	84	85,5	66
25-29	100,0	70	61,2	55,0	70	70,9	54
30-39	97,0	73	75,2	72,2	71	(81,9)	63
40-49	(*)	14	(*)	(*)	13	(*)	12
Niveau d'instruction							
Sans instruction	97,6	160	63,0	61,3	156	80,4	119
Primaire	93,1	140	69,1	65,0	131	72,5	117
Secondaire et +	(95,6)	54	(60,0)	(60,0)	52	(66,5)	47
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	97,5	71	55,0	55,0	69	73,5	52
Second	89,8	69	68,5	65,0	62	74,6	54
Moyen	97,5	88	68,3	64,5	86	79,4	70
Quatrième	96,0	65	64,2	64,2	62	73,8	54
Le plus riche	96,4	61	68,5	64,3	59	(71,6)	53
Ensemble	95,5	355	64,9	62,6	339	74,9	283

(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

[1] Indicateur MICS 3.19

Traitemen~~t~~ antipaludique des enfants

Des questions sur la prévalence et le traitement de la fièvre ont été posées chez les enfants de moins de cinq ans. Un peu moins d'un enfant sur trois (30 %) étaient atteints de fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête (Tableau CH.14). La prévalence est similaire entre les tranches d'âge et entre les régions.

Les mères ont été invitées à signaler tous les médicaments administrés à l'enfant pour traiter la fièvre, y compris les médicaments administrés à domicile et les médicaments donnés ou prescrits dans une structure de santé. Dans l'ensemble, 8 pourcent des enfants ayant de la fièvre au cours des deux dernières semaines ont été traités avec des antipaludiques appropriés et efficaces (Combinaisons à base d'Artémisinine/ACT et la quinine) et 14 pourcent ont reçu des antipaludiques le même jour ou le jour suivant après l'apparition des symptômes (Tableau CH.14).

Les médicaments appropriés et efficaces contre le paludisme sont notamment les médicaments à base d'Artémisinine (ACT, soit avec Amodiaquine ou Luméfantrine) et la quinine. Malgré le niveau de résistance reconnue des hématozoaires (parasites responsable du paludisme) à la chloroquine à Madagascar, ce médicament se révèle autant utilisé (5 %) que les 2 autres recommandés (4 % pour l'ACT et la quinine). Le pourcentage des enfants atteints de fièvre ayant eu un traitement par l'ACT est encore très bas dans les régions d'Androy et d'Atsimo Andrefana, à 1 pourcent, contre 9 pourcent à Anosy et 11 pourcent à Atsimo Atsinanana. La chloroquine est autant administrée que l'ACT dans les régions Anosy (9 %) et Androy (2 %). Pour la région Atsimo Andrefana, la chloroquine est plus utilisée (6 %) que l'ACT (1 %). Par contre, on constate que dans la région Atsimo Atsinanana, la chloroquine est moins utilisée (4 %) que l'ACT (11 %). Un pourcentage élevé d'enfants ont reçu d'autres types de médicaments qui ne sont pas des antipaludiques, dont des antibiotiques par voie orale (13 %) et des antibiotiques injectables (3 %). Les antipyrétiques sont largement utilisés, comme le paracétamol (50 %), l'aspirine (3 %) et l'ibuprofène (1 %).

Tableau CH.14: Traitement antipaludique des enfants

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines et reçus des antipaludiques, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Ont eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois	Enfants ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines et reçus														Pourcentage de ceux ayant pris un antipaludique le même jour ou le jour suivant [2]	Nombre d'enfants ayant eu la fièvre au cours des 2 dernières semaines		
			Antipaludiques							Autres médicaments										
			SP/Fansidar	Chloroquine	Amiodarone	Quinine	Combinaison avec Artémisinine	Autre anti-palu	N'importe quel anti-palu [1]	Comprimés ou sirop antibiotique	Injection antibiotique	Paracétamol / Panadol/ Acétaminophène	Aspirine	Ibuprofène	Autre	Mangulant/NSP				
Sexe																				
Masculin	30,9	1 514	4,2	5,1	0,0	2,8	6,2	0,4	18,1	11,8	2,0	48,9	1,6	0,9	9,3	6,7	14,4	468		
Féminin	29,6	1 483	3,3	5,6	0,5	5,5	2,1	0,0	16,0	14,0	3,7	51,9	4,6	1,3	8,8	7,8	13,9	439		
Région																				
Anosy	27,4	532	4,4	8,7	0,4	3,8	8,8	1,4	25,5	15,3	2,6	48,8	3,0	0,0	14,1	7,2	19,0	146		
Androy	27,8	595	4,5	2,4	0,7	5,5	1,0	0,0	13,4	12,8	5,3	55,8	2,5	2,3	5,2	10,7	10,8	165		
Atsimo Atsinanana	28,6	592	4,5	4,3	0,3	3,9	10,5	0,0	22,1	24,1	2,2	72,2	0,7	1,1	9,4	0,7	19,0	169		
Atsimo Andrefana	33,4	1 278	2,9	5,8	0,0	3,8	1,4	0,0	13,6	7,6	2,2	40,1	4,2	1,1	8,7	8,5	12,0	427		
Milieu																				
Urbain	25,1	145	(4,1)	(17,0)	(0,0)	(3,4)	(4,5)	(2,9)	(28,5)	(10,4)	(3,4)	(50,0)	(21,9)	(0,0)	(26,3)	(2,9)	(22,7)	36		
Rural	30,5	2 852	3,7	4,9	0,3	4,1	4,2	0,1	16,6	13,0	2,8	50,4	2,2	1,2	8,3	7,4	13,8	871		
Age																				
0-11 mois	26,4	643	1,7	2,8	0,0	6,0	2,7	0,0	12,4	11,2	1,3	42,7	2,1	0,0	7,6	4,7	10,2	170		
12-23 mois	34,3	580	4,7	4,6	0,5	1,8	4,9	0,0	15,7	15,2	3,5	59,9	4,0	0,2	11,4	3,1	13,5	199		
24-35 mois	34,6	567	5,6	8,2	0,6	5,0	2,9	1,0	21,2	12,3	1,9	48,9	1,6	0,0	9,2	9,6	17,4	196		
36-47 mois	30,0	607	2,9	4,5	0,0	3,3	5,5	0,0	15,8	16,0	1,8	47,3	4,4	5,4	7,1	10,8	13,4	182		
48-59 mois	26,7	600	3,4	6,5	0,0	5,0	5,2	0,0	20,1	8,8	5,8	52,0	3,0	0,0	9,6	8,3	16,1	160		
Niveau d'instruction de la mère																				
Sans instruction	30,3	1 542	3,9	4,7	0,0	4,6	2,9	0,0	15,7	8,6	2,9	48,0	1,8	0,8	6,7	10,6	13,5	468		
Primaire	31,3	1 092	1,9	6,8	0,7	4,5	6,4	0,6	19,0	16,8	2,2	53,4	2,7	1,9	12,0	4,4	15,9	342		
Secondaire et +	26,5	351	8,9	3,6	0,0	0,8	3,0	0,0	16,3	20,4	5,0	52,7	10,4	0,0	10,2	0,4	10,7	93		
Quintiles de bien-être économique																				
Le plus pauvre	32,1	695	4,4	3,7	0,0	4,1	4,7	0,4	16,3	14,6	1,5	53,5	1,1	1,5	5,9	9,7	12,6	223		
Second	32,1	644	4,5	5,1	0,3	3,4	3,4	0,0	16,2	9,8	3,0	36,3	1,1	0,5	9,1	9,9	13,6	207		
Moyen	30,1	670	4,3	5,4	0,8	7,7	3,2	0,0	20,3	8,7	0,5	52,6	1,4	0,0	12,2	5,2	19,3	202		
Quatrième	25,9	580	1,2	7,4	0,0	0,9	7,8	0,0	16,7	12,6	1,4	60,6	2,5	3,9	6,6	6,0	12,9	150		
Le Plus riche	30,6	408	3,4	6,2	0,0	3,5	2,0	0,8	15,0	21,8	10,2	52,1	12,9	0,0	12,4	3,4	11,1	125		
Ensemble	30,3	2 997	3,7	5,4	0,2	4,1	4,2	0,2	17,1	12,9	2,8	50,4	3,0	1,1	9,0	7,2	14,2	907		

4 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

[1] Indicateur MICS 3.18 ; Indicateur MDG 6.8

[2] Indicateur MICS 3.17

Diagnostic du paludisme

Le Tableau CH.15 fournit la proportion d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu une fièvre au cours des deux dernières semaines et qui avait subi une piqûre au bout du doigt ou au talon pour tester le paludisme.

L'utilisation du TDR n'est pas encore systématique chez les enfants présentant de la fièvre. En effet, selon le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), seulement devant tout cas suspect de paludisme qu'un diagnostic par test rapide est recommandé avant la prescription des antipaludiques. Onze pourcent seulement des enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre les 2 semaines précédant l'enquête ont fait l'objet d'une piqûre au doigt ou au talon pour le test de diagnostic rapide de paludisme. Le sexe de l'enfant, le niveau d'instruction de la mère et le niveau de bien-être économique du ménage ne semblent pas avoir de corrélation avec l'utilisation de TDR. L'âge de l'enfant et la région affichent toutefois des variations marquées : les enfants fiévreux âgés de 12 à 23 mois ont bénéficié de plus de tests (16 %) que les autres tranches d'âge, notamment les plus jeunes (5 % chez les 0-11 mois), et les enfants fiévreux des régions d'Anosy et d'Atsimo Atsinanana ont bénéficié de plus de tests rapides (respectivement 20 % et 14 %) que ceux d'Androy (9 %) et d'Atsimo Andrefana (6 %).

Tableau CH.15: Diagnostic du paludisme

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines et qui ont subi une piqûre au doigt ou au talon pour tester le paludisme, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Ont subi une piqûre au doigt ou au talon[1]	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines
Sexe		
Masculin	10,0	468
Féminin	11,1	439
Région		
Anosy	20,2	146
Androy	9,4	165
Atsimo Atsinanana	13,7	169
Atsimo Andrefana	6,3	427
Milieu		
Urbain	(14,1)	36
Rural	10,4	871
Age		
0-11 mois	4,7	170
12-23 mois	16,4	199
24-35 mois	10,9	196
36-47 mois	11,4	182
48-59 mois	7,9	160
Niveau d'instruction de la mère		
Sans instruction	10,5	468
Primaire	10,2	342
Secondaire et +	11,3	93
Quintiles de bien-être économique		
Le plus pauvre	9,7	223
Second	11,3	207
Moyen	8,9	202
Quatrième	11,0	150
Le plus riche	12,8	125
Ensemble	10,5	907
4 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés		
() Basé sur 25-49 cas non pondérés		
[1] Indicateur MICS 3.16		

Traitemen~~t~~ Préventif Intermittent (TPI) pour le paludisme

Les femmes enceintes vivant dans des endroits où le paludisme est très répandu sont quatre fois plus susceptibles que les autres adultes de contracter le paludisme et deux fois plus susceptibles de mourir de cette maladie. Une fois infectées, les femmes enceintes risquent d'être anémiques, d'avoir un accouchement prématuré et une mortinassance. Leurs bébés sont susceptibles d'avoir une insuffisance pondérale à la naissance, ce qui les rend plus vulnérables. Pour cette raison, des mesures ont été prises pour protéger les femmes enceintes par la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticides et le traitement au cours de visites prénatales, avec des médicaments qui préviennent l'infection du paludisme (Traitemen~~t~~ Préventif Intermittent ou TPI). Au cours de la présente enquête dans les quatre régions, les femmes ont été interrogées sur les médicaments qu'elles avaient reçus pendant leur dernière grossesse au cours des 2 années précédant l'enquête. Les femmes sont considérées comme ayant reçu le traitement préventif intermittent si elles ont reçu au moins 2 doses de Sulfadoxine Pyriméthamine (SP) ou Fansidar pendant la grossesse.

Le traitement préventif intermittent du paludisme chez les femmes enceintes qui ont accouché au cours des deux années précédant l'enquête est présenté au Tableau CH.16. Dans l'ensemble, 75 pourcent des femmes enceintes ont reçu des soins prénataux (CPN), dont 56 pourcent ont pris un médicament pour prévenir le paludisme à n'importe quelle visite pour soins prénatals durant la grossesse. Moins d'un quart des femmes enceintes ayant effectué des consultations prénatales (23 %) ont reçu les TPI au SP/Fansidar deux ou plusieurs fois et étaient protégées contre l'infection du paludisme pendant leur grossesse. Les femmes enceintes vivant en milieu urbain sont plus susceptibles de recevoir deux ou plusieurs fois plus du SP/Fansidar (40 %) que celles en milieu rural (22%). Les femmes instruites (niveau secondaire et plus) sont mieux protégées par le TPI (33 %) que celles qui sont sans instruction ou niveau primaire (de 20 à 22 %). Quant au statut socio-économique, les femmes des familles les plus riches sont mieux protégées (37 %) que celles des autres niveaux de bien-être (de 18 à 26 %).

Tableau CH.16: Traitement préventif intermittent (TPI) pour le paludisme

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans ayant eu une naissance au cours des deux années précédant l'enquête et qui ont bénéficié du traitement préventif intermittent (TPI) pour le paludisme durant la grossesse à n'importe quelle visite pour soins prénatals, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes ayant reçu des soins prénatals (CPN)	Nombre de femmes ayant eu des naissances vivantes au cours des deux dernières années	Pourcentage de femmes enceintes qui ont pris			Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux dernières années et reçu des soins prénatals
			Un médicament pour prévenir le paludisme à n'importe quelle visite pour soins prénatals durant la grossesse[1]	SP/Fansidar au moins une fois	SP/Fansidar deux ou plusieurs fois	
Région						
Anosy	74,3	227	60,9	46,6	23,4	169
Androy	74,2	234	51,5	42,3	19,9	174
Atsimo Atsinanana	73,6	233	56,0	48,7	22,0	172
Atsimo Andrefana	75,5	465	55,8	49,4	25,4	351
Milieu						
Urbain	96,0	63	71,5	55,2	40,2	60
Rural	73,4	1 097	54,8	46,7	21,9	805
Niveau d'instruction						
Sans instruction	66,7	562	52,7	45,0	22,4	375
Primaire	77,5	446	55,1	45,6	20,2	345
Secondaire et +	95,7	152	66,6	57,1	32,5	146
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	63,3	256	60,5	56,5	25,5	162
Second	68,4	264	48,9	41,2	17,7	181
Moyen	76,7	263	53,5	41,2	22,1	202
Quatrième	81,1	225	55,2	44,7	17,7	182
Le plus riche	91,2	152	64,4	56,6	36,6	139
Ensemble	74,6	1 160	56,0	47,3	23,2	866

[1]Indicateur MICS 3.20

VII. Eau et assainissement

L'accès à l'eau potable et l'utilisation des infrastructures d'assainissement améliorées s'inscrivent de deux manières dans les OMD. D'une part, ils s'inscrivent directement dans le cadre du septième objectif qui vise à « assurer un environnement durable ». Dans cette optique, l'amélioration des conditions de vie de la population à travers l'accès aux points d'eau potable et l'utilisation des infrastructures d'assainissements améliorées constituent une fin en soi. Les objectifs à atteindre en 2015 sont respectivement de 68 pourcent pour l'utilisation d'une source d'eau potable améliorée et de 54 pourcent pour l'utilisation des infrastructures d'assainissement améliorées (toilette) pour l'ensemble du pays. D'autre part, assurer une hygiène en matière d'eau et d'assainissement est une des conditions nécessaires pour éviter les principales maladies de la femme et de l'enfant. A cet effet, l'eau et l'assainissement s'inscrivent indirectement dans le cadre des objectifs 4, 5 et 6. Enfin, ces conditions d'hygiène peuvent avoir également une influence sur le niveau de vie des ménages (OMD 1), étant donné que les travaux domestiques y afférents, notamment le transport de l'eau, prennent souvent une part importante du temps de la femme ou de l'enfant.

En harmonie avec les OMD, l'enquête MICS prévoit les indicateurs suivants en matière d'eau et d'assainissement :

Eau:

- Utilisation de sources d'eau améliorées ;
- Utilisation de méthode appropriée de traitement de l'eau ;
- Temps qu'il faut pour atteindre la source d'eau ;
- Personne qui va chercher l'eau.

Assainissement :

- Utilisation de toilettes améliorées ;
- Evacuation sanitaire des matières fécales de l'enfant.

Lavage des mains :

- Disponibilité de l'endroit pour se laver les mains ;
- Disponibilité de l'eau et de savon dans l'endroit pour se laver les mains.

Utilisation de sources d'eau améliorées

Dans le cadre de l'enquête MICS, font partie des sources d'eau améliorées¹⁶:

- le robinet, qu'il soit dans le logement, dans la cour ou chez le voisin, qu'il soit privé ou public ;
- les puits ou forage à pompes, quel que soit le type de pompe ;
- les puits et les sources protégés¹⁷ ;
- la collecte des eaux de pluie.

¹⁶Les définitions complètes des points d'eau et installations sanitaires "améliorés" et "non améliorés" peuvent être consultées sur <http://www.wssinfo.org/definitions-methods/watsan-categories/>.

¹⁷Les puits et les sources "protégés" ont une structure qui, de par sa construction, protége suffisamment le puits ou la source de toutes contaminations extérieures, y compris l'eau de ruissellement, les animaux et les excréments.

Tableau WS.1 : Utilisation de sources d'eau améliorées

Répartition en pourcentage des membres des ménages selon la principale source d'eau pour leur eau de boisson et pourcentage de membres des ménages utilisant des sources d'eau de boisson améliorées, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Principale source d'eau de boisson												Pourcentage de ménages utilisant des sources d'eau de boisson améliorées selon les critères de Madagascar [2]	Nombre de membres des ménages				
	Sources améliorées						Sources non améliorées											
	Robinet		Dans le Logement	Dans concession, cour ou parcelle	Robinet du voisin	Robinet public / Borne fontaine	Puits /forage à pompe	Puits protégé	Source protégée	Eau de pluie	Puits non protégé	Source non protégée	Charette avec petite citerne	Camion -citerne	Eau de surface	Autres	Total	
Région																		
Anosy	0,5	0,9	0,4	12,5	9,0	4,3	0,5	3,0	12,6	2,2	0,0	0,7	53,4	0,0	100,0	31,2	23,4	2 908
Androy	0,0	0,0	0,0	1,0	16,2	11,0	0,3	5,1	29,9	3,8	0,4	2,8	29,5	0,1	100,0	33,6	17,2	2 886
Atsimo Atsinanana	0,6	0,1	0,1	6,0	1,5	2,9	2,3	0,2	10,4	42,4	0,0	0,0	33,5	0,0	100,0	13,8	8,4	3 105
Atsimo Andrefana	2,0	4,8	2,0	7,9	2,3	5,5	1,7	0,0	23,3	7,4	0,0	0,5	42,6	0,0	100,0	26,2	19,0	6 430
Milieu																		
Urbain	5,2	13,0	5,1	63,4	3,5	2,5	0,0	0,0	6,2	0,8	0,0	0,0	0,3	0,0	100,0	92,8	90,3	1 138
Rural	0,7	1,3	0,6	2,6	6,3	6,0	1,4	1,7	21,0	13,8	0,1	0,9	43,5	0,0	100,0	20,7	11,5	14 191
Niveau d'instruction du chef de ménage																		
Sans instruction	0,0	0,2	0,0	2,3	8,0	5,9	0,8	2,4	22,4	10,9	0,1	0,5	46,7	0,0	100,0	19,5	10,4	7 798
Primaire	0,8	0,8	0,7	9,8	4,6	5,4	1,7	0,7	19,8	18,1	0,1	0,3	37,4	0,0	100,0	24,4	16,6	4 915
Secondaire et +	5,1	12,0	4,5	17,1	3,2	6,4	2,0	0,6	11,9	8,1	0,0	3,1	25,8	0,0	100,0	51,0	42,0	2 382
Manquant	0,0	0,0	0,0	9,4	1,4	4,8	3,7	3,6	21,7	15,6	0,0	3,0	36,9	0,0	100,0	22,8	10,8	234
Quintiles de bien-être économique																		
Le plus pauvre	0,0	0,0	0,0	0,0	6,0	3,1	1,9	0,5	13,9	20,9	0,0	0,0	53,7	0,0	100,0	11,5	6,0	3 068
Second	0,0	0,0	0,0	0,7	7,5	2,7	2,4	1,7	28,4	17,0	0,0	0,0	39,6	0,0	100,0	14,9	8,2	3 065
Moyen	0,0	0,0	0,0	1,6	10,3	7,0	1,0	1,6	20,0	12,6	0,0	0,6	45,3	0,0	100,0	21,5	11,8	3 065
Quatrième	0,0	0,0	0,0	5,4	4,3	9,3	1,4	3,0	22,3	10,8	0,2	0,4	42,8	0,1	100,0	23,4	9,7	3 065
Le plus riche	5,3	10,9	4,6	27,8	2,2	6,8	0,0	1,2	14,8	2,9	0,0	3,3	20,3	0,0	100,0	58,8	50,8	3 067
Ensemble	1,1	2,2	0,9	7,1	6,0	5,8	1,3	1,6	19,9	12,8	0,1	0,9	40,3	0,0	100,0	26,0	17,3	15 330

[1] Indicateur MICS 4.1 ; Indicateur OMD 7.8

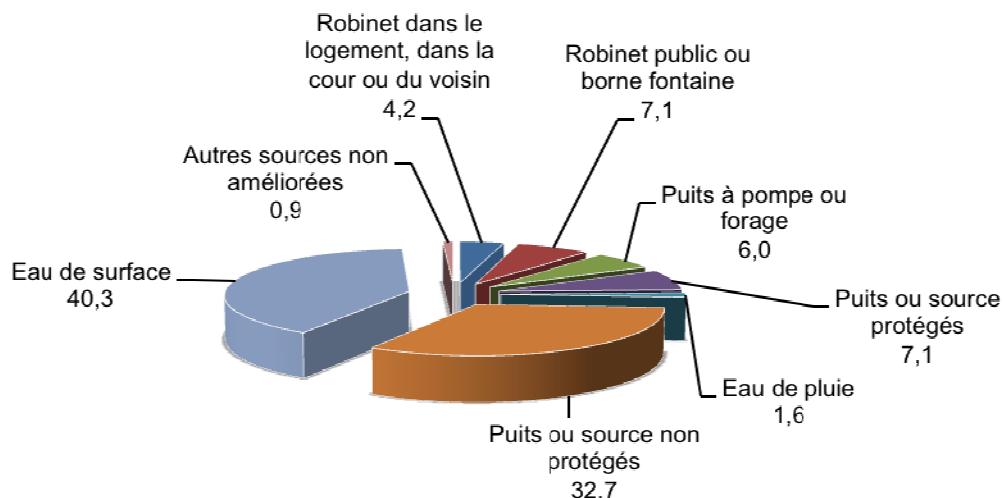
[2] Dans le contexte national de Madagascar, les puits et les sources protégés et l'eau de pluie ne sont pas considérés comme des sources améliorées.

Toutefois, compte tenu du contexte climatique et géographique de Madagascar, on considère comme sources « améliorées » tous les ouvrages d'alimentation en eau ou installation plus ou moins contrôlés de toutes les formes de contamination par agents externes au niveau du lieu de puisage. Tout autre système ou installation ne remplissant pas à ces critères fait partie des sources dite « non améliorées », selon les critères de Madagascar. Par conséquent, dans le contexte de Madagascar, les puits et les sources protégés et l'eau de pluie ne sont pas considérés comme des sources améliorées.

La répartition de la population selon la source ou le point d'eau de consommation figure au Tableau WS.1 et à la Figure WS.1.

Dans l'ensemble du Grand Sud de Madagascar, selon la définition standard du MICS, 26 pourcent de la population utilisent une source d'eau (ou point d'eau) améliorée. Selon la définition spécifique de Madagascar, ce pourcentage s'établit à 17 pourcent. Quelle que soit la définition considérée, ce taux est encore largement inférieur à l'objectif fixé. Des différences importantes sont observées entre le milieu rural (12 %) et le milieu urbain (90 %). Sur les 90 pourcent de la population urbaine utilisant une source d'eau améliorée, 87 pourcent sont servis par les robinets, montrant que la plupart des communes urbaines sont dotées de système d'adduction d'eau potable. De même, la proportion de la population utilisant une source d'eau (ou point d'eau) améliorée varie fortement selon les régions. En effet, il passe de 8 pourcent dans la région Atsimo Atsinanana à 23 pourcent, soit à peu près le triple, dans la région Anosy.

**Figure WS.1 : Répartition en pourcentage des membres des ménages selon la principale source (point) d'eau de consommation
MICS Madagascar Sud, 2012**



Près de deux personnes sur dix (17 %) utilisent des sources d'eau (ou point d'eau) de consommation améliorées, et parmi ces sources, les plus fréquentes sont le robinet public (7 %) et les puits ou forages munis de pompe (6 %). Encore 4 personnes sur dix s'approvisionnent sur l'eau de surface (rivières, lacs ou mares).

Il existe une corrélation entre le niveau d'instruction du chef de ménage et l'utilisation des sources d'eau améliorées. Environ 42 pourcent des ménages dont le chef a le niveau secondaire et plus utilisent les sources d'eau (ou point d'eau) améliorées contre une personne sur dix pour le ménage ayant comme chef sans instruction. Plus de la moitié des ménages les plus riches (51 %) utilisent de l'eau qui provient des sources (ou point d'eau) améliorées contre moins de 12 pourcent pour chacun des autres quintiles.

Vu le contexte géographique et climatique du Sud, il n'est pas surprenant de constater un taux d'utilisation de sources d'eau (ou point d'eau) améliorées assez faible. Ainsi, il est nécessaire d'analyser l'utilisation de méthode de traitement de l'eau notamment chez les ménages qui utilisent une source (ou point d'eau) non améliorée (Tableau WS.2).

Tableau WS.2 : Traitement de l'eau du ménage

Pourcentage de membres des ménages selon la méthode de traitement de l'eau de consommation utilisée dans le ménage, et pour les membres des ménages vivant dans les ménages où l'on utilise une source d'eau (ou point d'eau) de consommation non améliorée, pourcentage de ceux employant une méthode de traitement appropriée, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Méthode de traitement de l'eau dans le ménage							Nombre de membres des ménages dans les ménages utilisant des sources d'eau de consommation non améliorées et employant une méthode appropriée de traitement de l'eau [1]	Nombre de membres des ménages dans les ménages utilisant des sources d'eau de consommation non améliorées		
	La faire bouillir	Y ajouter de l'eau de javel/ chlore /Sur'eau®	Utiliser un filtre à eau	Désinfection solaire	La filtrer à travers un linge	Laisser reposer	Autre	Aucune			
Région											
Anosy	9,8	5,1	0,4	0,3	0,0	2,0	0,3	84,8	2 908	13,4	2 001
Androy	2,6	1,7	0,0	0,0	0,4	1,3	0,0	94,3	2 886	2,6	1 915
Atsimo Atsinanana	38,4	3,1	0,0	0,0	0,3	0,4	0,3	58,4	3 105	43,3	2 677
Atsimo Andrefana	7,9	3,3	0,1	0,0	0,2	2,2	0,0	87,5	6 430	7,9	4 749
Milieu											
Urbain	15,5	10,2	0,0	0,0	0,2	0,9	0,0	76,1	1 138	33,5	82
Rural	13,3	2,7	0,1	0,1	0,2	1,7	0,1	82,9	14 191	16,2	11 260
Niveau d'instruction du chef de ménage											
Sans instruction	8,2	1,4	0,0	0,0	0,2	2,1	0,2	88,3	7 798	9,4	6 279
Primaire	17,7	2,4	0,0	0,0	0,4	1,3	0,0	79,3	4 915	22,9	3 716
Secondaire et +	21,5	11,2	0,8	0,4	0,1	0,9	0,1	69,6	2 382	32,6	1 167
Manquant	18,1	3,5	0,0	0,0	0,0	0,0	80,8	19,2	234,2	13,9	181
Quintiles de bien-être économique											
Le plus pauvre	17,3	1,7	0,0	0,0	0,0	0,4	0,2	80,2	3 068	19,5	2 716
Second	10,3	0,4	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	88,5	3 065	10,8	2 608
Moyen	11,6	1,2	0,0	0,0	0,5	3,2	0,3	83,6	3 065	14,5	2 407
Quatrième	10,1	4,6	0,0	0,3	0,5	2,3	0,1	84,4	3 065	15,4	2 348
Le plus riche	17,7	8,5	0,7	0,0	0,1	1,4	0,0	75,3	3 067	26,0	1 264
Ensemble	13,4	3,3	0,1	0,1	0,2	1,6	0,1	82,4	15 330	16,3	11 342

[1] Indicateur MICS 4.2

Sur 100 personnes utilisant une source (ou point d'eau) non améliorée, 16 ont recours à des méthodes adéquates de traitement de l'eau. Bouillir l'eau (13 %) ou y ajouter de l'eau de javel ou du chlore ou le produit Sur'eau (3 %) sont les méthodes de traitement les plus utilisées. C'est la région d'Atsimo Atsinanana qui pratique le plus le traitement à domicile (43 %).

Le temps qu'il faut pour obtenir de l'eau est présenté au Tableau WS.3 et la personne qui habituellement va chercher de l'eau au Tableau WS.4. A noter que ces résultats se rapportent à un

aller-retour entre le domicile et la source d'eau de boisson, ajouté d'une éventuelle durée d'attente. Les informations sur le nombre de déplacements effectués en une journée n'ont pas été recueillies.

Tableau WS.3 : Temps mis pour atteindre la source d'eau de consommation

Répartition en pourcentage des membres des ménages selon le temps mis par les utilisateurs de sources (ou point d'eau) améliorées et non améliorées d'eau de consommation, pour se rendre à la source d'eau (ou point d'eau) de consommation, obtenir de l'eau et retourner, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Temps mis pour atteindre la source d'eau de consommation						Nombre de membres des ménages	
	Utilisateurs de sources améliorées d'eau de consommation			Utilisateurs de sources non améliorées d'eau de consommation				
	Eau sur place	Moins de 30 minutes	30 minutes ou plus	Eau sur place	Moins de 30 minutes	30 minutes ou plus		
Région								
Anosy	2,7	16,4	12,2	0,5	28,9	39,4	100,0 2 908	
Androy	1,3	15,4	16,9	1,0	20,0	45,4	100,0 2 886	
Atsimo Atsinanana	1,9	9,1	2,7	0,2	65,2	20,8	100,0 3 105	
Atsimo Andrefana	9,1	5,3	11,7	0,9	19,7	53,3	100,0 6 430	
Milieu								
Urbain	26,7	40,0	26,0	0,0	6,0	1,3	100,0 1 138	
Rural	3,2	7,7	9,8	0,7	32,7	45,8	100,0 14 191	
Niveau d'instruction du chef de ménage								
Sans instruction	0,8	8,7	10,0	0,4	27,1	53,0	100,0 7 798	
Primaire	2,8	9,3	12,3	0,8	41,6	33,3	100,0 4 915	
Secondaire et +	23,4	16,9	10,7	1,2	21,6	26,2	100,0 2 382	
Manquant	0,0	4,6	18,2	3,0	19,9	54,3	100,0 234	
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	0,2	5,3	5,9	0,2	45,2	43,1	100,0 3 068	
Second	0,2	5,7	9,0	0,5	32,0	52,7	100,0 3 065	
Moyen	1,0	8,6	11,8	0,2	27,8	50,4	100,0 3 065	
Quatrième	0,6	10,6	12,4	0,9	34,2	41,3	100,0 3 065	
Le plus riche	22,7	20,5	15,7	1,7	14,4	25,1	100,0 3 067	
Ensemble	4,9	10,1	11,0	0,7	30,7	42,5	100,0 15 330	

La majorité des membres des ménages prend au moins 30 minutes pour atteindre la source d'eau (ou point d'eau). Ce constat est vérifié pour les utilisateurs de source (ou point d'eau) améliorée (11 %) mais également pour ceux qui ont recours à une source non améliorée (43 %). À l'opposé, sur 100 personnes, seulement 6 (5 %) pour les ceux utilisant une source (ou point d'eau) améliorée, 1 % pour ceux ayant recours à une source (ou point d'eau) non améliorée) ont leur source d'eau (ou point d'eau) sur place. En milieu urbain, 27 pourcent des membres des ménages ont une source d'eau (ou point d'eau) améliorée sur place, contre 3 pourcent en milieu rural. En milieu urbain, à part ceux qui ont leur source d'eau (ou point d'eau) sur place, 46 pourcent des membres des ménages mettent moins de 30 minutes pour chercher de l'eau (40 % chez les ménages utilisant une source (ou point d'eau) améliorée, 6 % chez ceux ayant recours à une source (ou point d'eau) non améliorée), tandis que 27 pourcent mettent plus de 30 minutes (26 % pour une source (ou point d'eau) améliorée et 1 % pour une source (ou point d'eau) non améliorée). En revanche, en milieu rural, à part ceux qui ont leur source d'eau (ou point d'eau) sur place, plus de la moitié des membres des ménages (56 %) mettent plus de 30 minutes (10 % pour une source (ou point d'eau) améliorée et 46 % pour une source (ou point d'eau) non améliorée), tandis que 41 pourcent mettent moins de 30 minutes (8 % pour une

source (ou point d'eau) améliorée et 33 % pour une source (ou point d'eau) non améliorée). Une constatation frappante est le pourcentage élevé de personnes consacrant 30 minutes ou plus pour se rendre à leur source d'eau (ou point d'eau) de consommation dans la région Androy et Atsimo Andrefana (respectivement 62 et 65 %). Il est connu que dans certaines localités de ces régions, les habitants mettent parfois plus d'une journée pour chercher l'eau et revenir. Ceci indique la difficulté de la disponibilité d'eau causée par les conditions hydrogéologiques et climatiques de ces régions.

Sur 100 ménages qui n'ont pas de source d'eau (ou point d'eau) sur place, dans 76 cas, c'est une femme adulte qui est chargée de chercher l'eau (Tableau WS.4). Viennent ensuite les ménages où c'est un homme adulte qui est assigné à la recherche de l'eau (11 %). Quelle que soit la région ou la caractéristique du ménage, ce sont les femmes adultes qui sont en majorité affectées à la tâche de chercher l'eau.

Tableau WS.4 : Personne qui va aller chercher l'eau

Pourcentage de ménages sans source d'eau sur place, et répartition en pourcentage des ménages sans source d'eau (ou point d'eau) sur place selon la personne qui, habituellement, va chercher de l'eau utilisée dans le ménage, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ménages sans source d'eau (ou point d'eau) sur place	Nombre de ménages	Personne qui habituellement va chercher de l'eau de consommation				Total	Nombre de ménages sans source d'eau (ou point d'eau) sur place	
			Femme adulte (de 15 ans ou plus)	Homme adulte (de 15 ans ou plus)	Jeune fille (moins de 15 ans)	Jeune garçon (moins de 15 ans)			
Région									
Anosy	96,6	575	81,5	9,2	8,3	1,0	100,0	555	
Androy	97,3	573	67,2	21,7	8,4	2,6	100,0	558	
Atsimo Atsinanana	98,1	545	83,2	4,7	9,8	2,2	100,0	534	
Atsimo Andrefana	91,0	1 276	74,9	10,2	9,6	5,2	100,0	1 161	
Milieu									
Urbain	74,8	249	67,5	19,4	7,3	5,8	100,0	186	
Rural	96,4	2 719	76,9	10,6	9,3	3,1	100,0	2 622	
Niveau d'instruction du chef de ménage									
Sans instruction	98,7	1 522	77,0	11,4	9,0	2,5	100,0	1 502	
Primaire	96,6	949	77,3	9,3	9,2	4,3	100,0	916	
Secondaire et +	76,8	456	71,0	16,4	9,2	3,4	100,0	350	
Quintiles de bien-être économique									
Le plus pauvre	99,5	613	83,3	5,8	8,7	2,2	100,0	610	
Second	99,4	641	78,9	8,3	8,6	4,0	100,0	637	
Moyen	98,9	608	74,6	13,0	9,8	2,7	100,0	601	
Quatrième	98,4	557	76,5	12,4	8,6	2,5	100,0	548	
Le plus riche	74,9	549	64,0	19,6	10,5	5,9	100,0	412	
Ensemble	94,6	2 968	76,3	11,2	9,2	3,3	100,0	2 808	

33 cas dont le niveau d'instruction du chef de ménage était manquant ne sont pas présentés

Utilisation d'installations sanitaires améliorées

L'évacuation inadéquate d'excréments humains et l'hygiène personnelle constituent des facteurs d'exposition à des maladies, notamment la diarrhée. Une installation sanitaire améliorée se définit comme celle qui sépare, de façon hygiénique, des excréments humains du contact humain. Les installations sanitaires améliorées pour l'évacuation des excréments sont notamment la chasse d'eau

avec ou sans réservoir d'eau connectée à un système d'égout, la fosse septique, ou les latrines ; les latrines améliorées ventilées, les latrines à fosse avec dalles lavables, et les toilettes à compostage. Le Tableau WS.5 présente la répartition des membres des ménages selon le type de toilette utilisé.

Dans l'ensemble du Grand Sud, environ neuf personnes sur dix défèquent toujours à l'air libre (87 %). Dans la catégorie des personnes qui utilisent des toilettes, les latrines à fosses sans dalles et les trous ouverts sont les plus utilisés (9 %). Par ailleurs, les utilisateurs de toilettes améliorées représentent moins de 2 pourcent de l'effectif total de la population (l'objectif visé étant de 54 % pour l'ensemble de Madagascar). Certes, ce constat est vérifié quelle que soit la région, le niveau de vie du ménage ou encore le niveau d'instruction de son chef; il est toutefois à noter qu'en milieu urbain, la majorité de la population utilise plutôt les latrines sans dalles et les trous ouverts (51 %) que la défécation libre (30 %) et 17 pourcent de la population utilisent des toilettes améliorées. Le tableau indique que l'utilisation d'installations sanitaires améliorées concerne surtout les plus riches. En effet, si 10 pourcent des membres des ménages les plus riches utilisent des toilettes améliorées, cette proportion est de 0 pourcent pour chacunes autres quintiles. Dans les quatre premiers quintiles, la défécation à l'aire libre persiste, allant de 92 à 100 pourcent. Il existe une corrélation entre le niveau d'instruction du chef de ménage et l'utilisation de toilette. En ce sens, parmi les ménages dont le chef est non instruit, 96 pourcent défèquent dans la nature, contre 54 pourcent pour ceux dont le chef a un niveau d'instruction secondaire et plus, soit presque la moitié.

La faible utilisation des installations sanitaires dans le Grand Sud suggère que la population de ces régions accorde encore une grande importance au respect des usages et coutumes et est marquée par un grand nombre de tabous ou « Fady » (interdit de conserver les excréta dans un local, interdit de nettoyer une latrine, interdit aux hommes de partager une latrine avec leur sœur, ...).

Le Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement (PCS) classe les ménages comme utilisant une installation sanitaire non améliorée s'ils utilisent des installations sanitaires par ailleurs acceptables mais qu'ils partagent entre deux ou plusieurs ménages ou s'ils utilisent des toilettes publiques. Le Tableau WS.6 présente la répartition de la population selon l'utilisation des toilettes partagées.

Tableau WS.5 : Utilisation de toilettes améliorées

Répartition en pourcentage des membres des ménages selon le type de toilette utilisée par le ménage, et pourcentage de membres des ménages utilisant des toilettes améliorées, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Type de toilettes utilisées par le ménage										Pourcentage de membres des ménages utilisant des toilettes améliorées	Nombre de membres des ménages		
	Toilettes améliorées				Toilettes non améliorées									
	Chasse d'eau		Latrines améliorées ventilées / auto aérées	Latrines à fosses avec dalles lavables	Latrines à fosses sans dalles / trou ouvert	Latrines à fosses avec dalles non lavables	Seaux/ Tinette	Toilettes/ Latrines suspendus	Pas de toilettes, nature	Total				
Région														
Anosy	0,1	0,5	0,0	0,0	16,1	0,0	0,1	0,0	83,2	100,0	0,6	2 908		
Androy	0,0	0,0	0,2	0,0	6,6	1,2	0,0	0,0	91,6	100,0	0,2	2 886		
Atsimo Atsinanana	0,0	0,0	0,0	0,1	5,9	0,3	0,0	0,0	93,7	100,0	0,1	3 105		
Atsimo Andrefana	0,0	1,3	0,2	2,6	9,3	2,7	0,0	0,0	83,9	100,0	4,1	6 430		
Milieu														
Urbain	0,2	6,5	0,0	10,6	51,2	1,4	0,2	0,0	30,0	100,0	17,3	1 138		
Rural	0,0	0,2	0,1	0,4	6,1	1,4	0,0	0,0	91,8	100,0	0,7	14 191		
Niveau d'instruction du chef de ménage														
Sans instruction	0,0	0,0	0,0	0,0	3,4	0,3	0,0	0,0	96,2	100,0	0,0	7 798		
Primaire	0,0	0,0	0,0	1,2	8,9	0,9	0,0	0,0	89,0	100,0	1,2	4 915		
Secondaire et +	0,1	3,5	0,9	4,8	30,1	6,2	0,1	0,0	54,4	100,0	9,3	2 382		
Manquant	0,0	4,7	0,0	0,0	12,6	0,0	0,0	0,0	82,0	100,0	4,7	234		
Quintiles de bien-être économique														
Le plus pauvre	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	3 068		
Second	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	3 065		
Moyen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	99,5	100,0	0,0	3 065		
Quatrième	0,0	0,0	0,0	0,0	7,6	0,0	0,0	0,0	92,4	100,0	0,0	3 065		
Le plus riche	0,1	3,2	0,7	5,7	39,2	7,0	0,1	0,1	44,0	100,0	9,6	3 067		
Ensemble	0,0	0,6	0,1	1,1	9,4	1,4	0,0	0,0	87,2	100,0	1,9	15 330		

Il ressort du Tableau WS.6 que, parmi les 2 pourcent des membres des ménages utilisant des toilettes améliorées, près de la moitié font usage de toilettes privées, tandis que la plupart des autres partagent une toilette avec 5 ménages ou moins.

Tableau WS.6 : Utilisation partagée de toilettes

Répartition en pourcentage des membres de ménages selon l'utilisation de toilettes publiques et privées et l'utilisation de toilettes partagées, par des utilisateurs de toilettes améliorées ou non améliorées, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Utilisateurs de toilettes améliorées				Utilisation de toilettes non améliorées				Défécation libre (pas de toilettes, dans la nature)	Nombre de membres des ménages		
	Partagé par		Partagé par									
	Non partagées [1]	Toilette publique	5 ménages ou moins	Plus de 5 ménages	Non partagées	Toilette publique	5 ménages ou moins	Plus de 5 ménages				
Région												
Anosy	0,3	0,0	0,3	0,0	5,4	0,4	7,5	2,9	83,2	100,0		
Androy	0,1	0,0	0,1	0,0	3,1	0,3	2,8	2,0	91,6	100,0		
Atsimo Atsinanana	0,0	0,0	0,1	0,0	2,9	0,6	2,1	0,7	93,7	100,0		
Atsimo Andrefana	1,6	0,5	1,8	0,2	4,5	0,7	5,0	1,9	83,9	100,0		
Milieu												
Urbain	5,9	1,8	8,5	1,0	12,7	4,0	25,3	10,7	30,0	100,0		
Rural	0,3	0,1	0,2	0,0	3,4	0,2	2,8	1,2	91,8	100,0		
Niveau d'instruction du chef de ménage												
Sans instruction	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6	0,2	1,2	0,9	96,2	100,0		
Primaire	0,9	0,2	0,1	0,0	3,1	0,3	4,4	2,0	89,0	100,0		
Secondaire et +	2,9	0,6	5,2	0,5	13,7	1,8	15,7	5,1	54,4	100,0		
Manquant	0,0	4,7	0,0	0,0	8,9	2,4	1,9	0,0	82,0	100,0		
Quintiles de bien-être économique												
Le plus pauvre	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0		
Second	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0		
Moyen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	99,5	100,0		
Quatrième	0,0	0,0	0,0	0,0	3,5	0,6	1,4	2,1	92,4	100,0		
Le plus riche	3,7	1,2	4,3	0,4	16,3	2,0	20,9	7,2	44,0	100,0		
Ensemble	0,7	0,2	0,9	0,1	4,1	0,5	4,5	1,9	87,2	100,0		

[1] Indicateur MICS 4.3 ; Indicateur OMD 7.9

L'évacuation sûre des matières fécales d'un enfant est l'enlèvement des selles de l'enfant utilisant des toilettes ou en rinçant les selles dans les toilettes ou les latrines. L'évacuation des matières fécales des enfants âgés de 0 à 2 ans est présentée au Tableau WS.7.

L'évacuation correcte des selles des enfants de 0 à 2 ans n'a été observée que dans 3 pourcent des cas. Le jet à l'air libre (72 %) et le rinçage dans les égouts (13 %) sont les méthodes les plus utilisées. Dans toutes les régions, c'est la pratique de laisser les selles à l'air libre qui prédomine. Toutefois, en milieu urbain, le pourcentage des enfants dont les matières fécales ont été correctement évacuées atteint 43 pourcent contre seulement 1 pourcent en milieu rural.

Tableau WS.7 : Evacuation des matières fécales de l'enfant

Répartition en pourcentage des enfants âgés de 0-2 ans selon le lieu d'évacuation des matières fécales de l'enfant, et pourcentage d'enfants âgés de 0-2 ans dont les selles ont été évacuées correctement la dernière fois que l'enfant est allé aux selles, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Lieu d'évacuation des matières fécales de l'enfant							Pourcentage d'enfants dont les matières fécales ont été évacuées correctement [1]	Nombre d'enfants âgés de 0-2 ans
	Enfant a utilisé toilettes / latrines	Jeté / Rincé dans toilettes ou latrines	Jeté / Rincé dans égout ou rigole	Jeté aux ordures (déchets solides)	Enterré	Laissé à l'air libre	Autres		
Type de toilette dans le logement									
Améliorée	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)
Non améliorée	0,9	36,0	6,0	2,7	17,9	35,3	1,2	100,0	36,9
Défécation ouverte	0,0	0,3	14,0	2,6	5,0	75,8	1,4	100,0	0,3
Région									
Anosy	0,2	3,8	15,3	3,2	10,5	64,6	1,0	100,0	4,0
Androy	0,2	1,8	8,7	2,5	1,8	83,4	1,1	100,0	1,9
Atsimo Atsinanana	0,0	0,9	8,0	2,2	11,8	71,4	4,9	100,0	0,9
Atsimo Andrefana	0,3	4,7	16,9	2,5	3,2	71,4	0,0	100,0	5,0
Milieu									
Urbain	3,2	39,5	3,9	3,0	29,0	20,2	1,4	100,0	42,7
Rural	0,0	1,3	13,8	2,6	4,7	75,2	1,3	100,0	1,3
Niveau d'instruction de la mère									
Sans instruction	0,0	1,1	13,2	1,5	2,6	79,6	1,2	100,0	1,1
Primaire	0,0	2,9	13,4	3,3	6,3	71,5	1,6	100,0	2,9
Secondaire et +	1,6	12,6	14,2	4,7	18,3	46,7	1,0	100,0	14,2
Quintiles de bien-être économique									
Le plus pauvre	0,0	0,0	11,3	0,8	4,4	78,6	2,1	100,0	0,0
Second	0,0	0,0	15,0	3,1	1,2	78,5	1,4	100,0	0,0
Moyen	0,0	0,7	13,2	2,5	4,7	78,0	0,8	100,0	0,7
Quatrième	0,0	1,5	13,4	2,4	8,5	71,8	1,6	100,0	1,5
Le plus riche	1,5	21,4	14,1	5,1	15,1	42,1	0,5	100,0	22,9
Ensemble	0,2	3,2	13,3	2,6	6,0	72,4	1,3	100,0	3,4
7 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés									
(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés									
[1] Indicateur MICS 4.4									

En combinant la source (ou point) d'eau et le type de toilette utilisé, le PCS a élaboré une nouvelle manière de présenter les chiffres d'accès dans son rapport 2008¹⁸, en ventilant et affinant les données sur la source (ou point) d'eau et l'assainissement et en les reflétant en format "échelle". Cette échelle permet une analyse désagrégée des tendances dans une échelle à trois degrés pour l'eau potable et une échelle à quatre degrés pour l'assainissement. Pour l'assainissement, ceci donne une compréhension de la proportion de populations ne disposant pas d'installations sanitaires du tout, de celles dépendant des technologies définies par le PCS comme "non améliorées," de celles partageant des installations sanitaires de technologie par ailleurs acceptables, et celles utilisant des installations sanitaires "améliorées". Le Tableau WS.8 présente les pourcentages de membres des ménages par échelles d'eau potable et d'assainissement. Le tableau montre également le pourcentage de membres

¹⁸Programme commun de suivi de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement de l'Organisation mondiale de la Santé et du Fonds des Nations Unies pour l'enfance. *Progrès en matière d'eau potable et d'assainissement : volet spécial sur l'assainissement*. UNICEF, New York et OMS, Genève, 2008.

de ménages utilisant des sources (ou points) améliorées d'eau et des moyens corrects d'évacuation d'excréments.

Tableau WS.8 : Echelles d'eau potableet d'hygiène

Pourcentage de population de ménage par des échelles d'eau potableet d'hygiène, 4 régions du Sud de Madagascar, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de population de ménage qui utilise										Nombre de membres des ménages	
	Eau potable améliorée [1]			Toilettes non améliorées								
	Robinet dans la cour ou dans le logement	Autre améliorée	Source d'eau non améliorée	Total	Toilettes améliorées [2]	Equipements améliorés partagés	Equipements non améliorés	Défécation libre	Total	Source d'eau et toilettes améliorées		
Région												
Anosy	1,4	29,8	68,8	100,0	0,3	0,3	16,2	83,2	100,0	0,3	2 908	
Androy	0,0	33,6	66,4	100,0	0,1	0,1	8,2	91,6	100,0	0,1	2 886	
Atsimo Atsinanana	0,7	13,0	86,2	100,0	0,0	0,1	6,2	93,7	100,0	0,0	3 105	
Atsimo Andrefana	6,8	19,4	73,8	100,0	1,6	2,5	12,0	83,9	100,0	1,6	6 430	
Milieu												
Urbain	18,2	74,5	7,2	100,0	5,9	11,3	52,7	30,0	100,0	5,9	1 138	
Rural	2,0	18,6	79,3	100,0	0,3	0,4	7,6	91,8	100,0	0,3	14 191	
Niveau d'instruction du chef de ménage												
Sans instruction	0,2	19,3	80,5	100,0	0,0	0,0	3,8	96,2	100,0	0,0	7 798	
Primaire	1,6	22,8	75,6	100,0	0,9	0,3	9,8	89,0	100,0	0,9	4 915	
Secondaire et +	17,2	33,9	49,0	100,0	2,9	6,4	36,3	54,4	100,0	2,9	2 382	
Manquant	0,0	22,8	77,2	100,0	0,0	4,7	13,3	82,0	100,0	0,0	234	
Quintiles de bien être économique												
Le plus pauvre	0,0	11,5	88,5	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	3 068	
Second	0,0	14,9	85,1	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	3 065	
Moyen	0,0	21,5	78,5	100,0	0,0	0,0	0,5	99,5	100,0	0,0	3 065	
Quatrième	0,0	23,4	76,6	100,0	0,0	0,0	7,6	92,4	100,0	0,0	3 065	
Le plus riche	16,2	42,6	41,2	100,0	3,7	5,9	46,4	44,0	100,0	3,7	3 067	
Ensemble	3,2	22,8	74,0	100,0	0,7	1,2	10,9	87,2	100,0	0,7	15 330	

[1] Indicateur MICS 4.1 ; Indicateur MDG 7.8

[2] Indicateur MICS 4.3 ; Indicateur MDG 7.9

En matière d'eau potable, le robinet dans le logement ou dans la cour constitue la plus haute marche de l'échelle. Elle ne concerne cependant qu'une très faible proportion de la population (3 %). Les autres sources (ou points) améliorées concernent 23 pourcent de la population alors que la grande majorité (74 %) utilise encore une source non améliorée. En matière d'installation sanitaire, moins d'un ménage sur 100 (0,7 %) utilise les toilettes améliorées et ne les partage pas avec d'autres ménages. Un peu plus de 1 pourcent (1,2 %) des ménages emploie des toilettes améliorées mais en les partageant avec d'autres, la majorité (87 %) optant pour la défécation libre. En combinant l'eau et l'assainissement, on trouve que seulement près d'une personne sur cent (0,7%) utilise à la fois une source (ou point) d'eau améliorée et une toilette améliorée.

Lavage des mains

Le lavage des mains avec de l'eau et du savon est l'intervention hygiénique la plus économique pour réduire à la fois l'incidence de la diarrhée et la pneumonie chez les enfants de moins de cinq ans. Il est plus efficace lorsqu'il est effectué avec de l'eau et du savon après avoir visité les toilettes ou procédé au nettoyage d'un enfant, avant de manger ou de manipuler des aliments et avant de nourrir un enfant. La surveillance du comportement approprié au lavage des mains dans ces moments critiques est un défi. Une alternative fiable aux observations ou aux comportements auto-déclarés est d'évaluer la probabilité du comportement correct lors du lavage des mains, en observant si

le ménage a un endroit précis où les gens se lavent les mains le plus souvent et si l'eau et le savon (ou d'autres produits de nettoyage locaux) sont présents à l'endroit spécifique pour le lavage des mains.

L'endroit réservé au lavage des mains a été observé dans 82 pourcent des ménages (Tableau WS.9). Cependant, parmi eux, huit ménages sur dix n'ont ni eau ni savon à l'endroit indiqué. L'eau et le savon ne sont tous les deux disponibles que dans 5 pourcent des cas. Le pourcentage de ménages où l'eau et le savon ne sont pas disponibles à l'endroit réservé pour le lavage des mains est toujours supérieur à 75 pourcent sauf pour les ménages de la région Atsimo Atsinanana (42 %), ceux résidant en milieu urbain (54 %), ceux dirigés par une personne de niveau secondaire ou plus (60 %) et ceux appartenant au quintile de bien-être le plus riche (62 %).

Les ménages pour lesquels l'endroit réservé pour le lavage des mains n'a pas été observé (18 % des ménages) ont été interrogés sur la disponibilité du savon dans leur logement (Tableau WS.10). Il en ressort que 14 pourcent des ménages (soit 73 % de ceux dont l'endroit n'a pas été observé) n'ont pas de savon disponible dans le ménage. Les caractéristiques de l'endroit spécifique impliquent probablement un taux très faible du lavage des mains.

En conclusion, les conditions climatiques et hydrographiques ainsi que le poids encore important des us et coutumes influencent certainement le comportement des habitants du Grand Sud de Madagascar. Dans cette partie de l'île, l'utilisation des sources améliorées, le traitement de l'eau pour la rendre potable, l'usage des toilettes acceptables et le lavage des mains sont encore très faibles.

Tableau WS.9 : L'eau et savon à l'endroit pour se laver les mains

Pourcentage de ménages où on a observé l'endroit pour se laver les mains et répartition en pourcentage des ménages par disponibilité d'eau et de savon à l'endroit pour se laver les mains, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ménages où on a observé l'endroit pour se laver les mains	Pourcentage de ménages où on n'a pas observé l'endroit pour se laver les mains			Nombre de ménages	Pourcentage de ménages où on a observé l'endroit pour se laver les mains, et :			Nombre de ménages où on a observé l'endroit pour se laver les mains			
		Pas dans le logement/ terrain/ jardin/ cour	Pas de permission de voir	Autre raison		Total	L'eau et savon sont disponibles [1]	L'eau est disponible, savon n'est pas disponible				
Région												
Anosy	81,0	17,8	0,9	0,3	100,0	575	1,5	3,0	1,8	93,6	100,0	465
Androy	97,8	1,7	0,0	0,5	100,0	573	0,4	0,9	1,8	97,0	100,0	560
Atsimo Atsinanana	49,6	49,9	0,3	0,2	100,0	545	12,6	38,9	6,6	42,0	100,0	270
Atsimo Andrefana	88,2	11,4	0,2	0,2	100,0	1 276	5,9	10,0	3,5	80,0	100,0	1 125
Milieu												
Urbain	85,6	13,1	1,0	0,3	100,0	249	21,6	14,9	9,9	53,6	100,0	213
Rural	81,2	18,2	0,3	0,3	100,0	2 719	2,9	9,3	2,5	85,1	100,0	2 208
Niveau d'instruction du chef de ménage												
Sans instruction	85,0	14,8	0,1	0,2	100,0	1 522	0,6	6,6	1,8	91,0	100,0	1 293
Primaire	72,9	26,1	0,6	0,5	100,0	949	4,7	13,6	3,0	78,4	100,0	691
Secondaire et +	87,0	12,1	0,9	0,0	100,0	456	17,4	13,8	7,3	60,4	100,0	397
Quintiles de bien-être économique												
Le plus pauvre	74,0	25,4	0,4	0,3	100,0	613	1,8	12,2	1,4	84,6	100,0	453
Second	79,9	19,9	0,1	0,1	100,0	641	0,4	6,8	2,1	90,3	100,0	512
Moyen	82,6	17,0	0,3	0,1	100,0	608	1,1	5,2	2,7	90,6	100,0	502
Quatrième	83,7	15,5	0,2	0,6	100,0	557	3,0	10,5	3,1	83,3	100,0	466
Le plus riche	88,6	10,2	0,9	0,3	100,0	549	16,3	14,8	6,2	62,3	100,0	487
Ensemble	81,6	17,8	0,3	0,3	100,0	2 968	4,5	9,8	3,1	82,3	100,0	2 421

33 cas dont le niveau d'instruction du chef de ménage était manquant ne sont pas présentés

[1] Indicateur MICS 4.5

Tableau WS.10 : Disponibilité de savon

Répartition en pourcentage des ménages selon la disponibilité de savon dans le logement, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Endroit prévu pour le lavage de mains observé				Endroit prévu pour le lavage de mains non observé				Pourcentage de ménages ayant du savon n'importe où dans le logement [1]	Nombre de ménages		
	Savon non observé à l'endroit											
	Savon observé à l'endroit	Savon montré	Pas de savon dans le ménage	Incapable de/ne veut pas montrer le savon	Savon montré	Pas de savon dans le ménage	Incapable de/ne veut pas montrer le savon	Total				
Région												
Anosy	2,7	29,9	46,8	1,4	5,7	12,7	0,6	100,0	38,3	575		
Androy	2,1	16,3	78,2	1,2	0,0	2,2	0,0	100,0	18,4	573		
Atsimo Atsinanana	9,5	11,3	28,5	0,3	12,8	37,0	0,5	100,0	33,6	545		
Atsimo Andrefana	8,3	25,7	53,3	0,4	2,9	9,0	0,0	100,0	36,8	1 276		
Milieu												
Urbain	27,0	37,6	16,4	4,7	10,1	3,8	0,5	100,0	74,6	249		
Rural	4,3	20,6	55,6	0,4	4,2	14,4	0,2	100,0	29,2	2 719		
Niveau d'instruction du chef de ménage												
Sans instruction	2,0	17,1	65,4	0,5	2,3	12,8	0,0	100,0	21,3	1 522		
Primaire	5,6	20,5	45,3	1,1	7,6	19,1	0,4	100,0	33,7	949		
Secondaire et +	21,5	41,2	22,5	0,8	7,1	5,4	0,4	100,0	69,8	456		
Quintiles de bien-être économique												
Le plus pauvre	2,4	11,6	59,9	0,0	4,1	21,6	0,4	100,0	18,1	613		
Second	2,0	18,0	58,8	0,8	3,6	16,5	0,0	100,0	23,7	641		
Moyen	3,1	17,8	60,9	0,4	4,4	12,9	0,1	100,0	25,3	608		
Quatrième	5,1	22,6	55,5	0,3	4,9	10,9	0,5	100,0	32,6	557		
Le plus riche	19,9	42,6	23,3	2,3	6,7	4,5	0,1	100,0	69,3	549		
Ensemble	6,2	22,1	52,3	0,7	4,7	13,5	0,2	100,0	33,0	2 968		

35 cas dont le niveau d'instruction du chef de ménage était manquant ne sont pas présentés

[1] Indicateur MICS 4.6

VIII. Santé de la reproduction

Fécondité

Les mesures de la fécondité actuelle sont présentées dans le Tableau RH.1 pour la période de trois ans précédant l'enquête. Une période de trois ans a été choisie pour le calcul de ces taux pour fournir les informations les plus récentes, tout en respectant que ces taux doivent être calculés sur un nombre suffisant de cas afin de ne pas compromettre la précision statistique des estimations. Les taux de fécondité par âge (TFA), exprimés en nombre de naissances pour 1000 femmes dans un groupe d'âge précis, montrent la structure par âge de la fécondité. Les numérateurs pour TFA sont calculés en identifiant les naissances vivantes survenues dans la période de deux ans précédant l'enquête classés en fonction de l'âge de la mère (dans les groupes d'âge de cinq ans) au moment de la naissance de l'enfant. Les dénominateurs des taux représentent le nombre de femmes-années vécues par les répondants dans chacun des groupes d'âge de cinq ans au cours de la période spécifiée. L'indice synthétique de fécondité (ISF) est le nombre de naissances vivantes qu'une femme aurait si elle était soumise aux taux actuels de fécondité par âge spécifiques tout au long de ses années de procréation (15-49 ans). Le taux de fécondité général (TFG) est le nombre de naissances vivantes survenues pendant la période spécifiée pour 1000 femmes âgées de 15-49 ans. Le taux brut de natalité (TBN) est le nombre de naissances vivantes pour 1000 habitants au cours de la période spécifiée.

Tableau RH.1 : Taux de fécondité			
Taux de natalité des adolescentes et taux de fécondité global, MICS Madagascar Sud, 2012.			
	Urbain	Rural	Total
Age			
15-19 [1]	85	256	241
20-24	157	314	298
25-29	(185)	273	264
30-34	(160)	254	244
35-39	(125)	164	162
40-44	(*)	96	86
45-49	(0)	39	35
Indice synthétique de fécondité (ISF)	3,6	7,0	6,7
(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés			
() Basé sur 25-49 cas non pondérés			
[1] Indicateur MICS 5.1; Indicateur OMD 5.4			

Le Tableau RH.1 montre la fécondité du moment au niveau de l'ensemble des quatre régions du Sud de Madagascar et par zone urbaine et rurale. L'ISF pour les trois ans précédant le MICS est de 6,7 naissances par femme. La fécondité est nettement plus élevée dans les zones rurales (7,0 naissances par femme) qu'en milieu urbain (3,6 naissances par femme). Comme le montre les TFA, le modèle de fécondité élevé en milieu rural se retrouve dans tous les groupes d'âge.

La différence urbain-rural de la fécondité est la plus marquée pour les femmes dans le groupe 15-19 ans (85 naissances pour 1000 femmes dans les zones urbaines contre 256 naissances pour 1000 femmes dans les zones rurales). La structure par âge de la fécondité globale de l'ensemble des 4 régions du Sud, comme en témoignent les TFA, indique que la procréation commence de façon précoce. La fécondité est élevée chez les adolescentes (241 pour 1 000 femmes), augmente jusqu'à un pic de 298 pour 1000 femmes chez les femmes de 20-24 ans.

Le Tableau RH.2 montre les taux de natalité chez les adolescentes et les taux de fécondité. Le taux de natalité chez les adolescentes (taux de fécondité par âge pour les femmes d'âge 15-19) est défini comme le nombre de naissances chez les femmes âgées de 15-19 ans au cours des trois ans précédant l'enquête, divisé par le nombre moyen de femmes de 15-19 ans (nombre de femmes-années vécues entre les âges de 15 à 19, inclusivement) au cours de la même période, exprimée pour 1000 femmes.

A mesure que le niveau d'instruction des adolescentes augmente, leur fécondité diminue (277 à 124 pour 1 000). Par ailleurs, le taux de fécondité des femmes de 15-19 ans du quintile le plus riche est nettement moins élevé que les autres quintiles.

Tableau RH.2 : Taux de fécondité des adolescentes et ISF		
Taux de fécondité des adolescentes et ISF au cours des 3 dernières années précédant l'enquête, MICS Madagascar Sud, 2012.		
Caractéristique sociodémographique	Taux de fécondité des adolescentes (taux spécifique des femmes âgées de 15-19 ans)	ISF
Région		
Anosy	239	6,4
Androy	245	7,5
Atsimo Atsinanana	259	6,9
Atsimo Andrefana	233	6,3
Niveau d'instruction de la femme		
Sans instruction	277	7,3
Primaire	280	7,0
Secondaire et +	124	4,4
Quintile de bien-être économique		
Le plus pauvre	275	7,8
Second	301	7,6
Moyen	305	7,4
Quatrième	235	6,8
Le plus riche	101	3,8
Ensemble	241	6,7

L'activité sexuelle et les grossesses précoces comportent des risques importants pour les jeunes partout dans le monde. Le Tableau RH.3 présente certains indicateurs de grossesse précoce pour les femmes âgées de 15-19 ans et de 20-24 ans, tandis que le Tableau RH.4 présente les tendances des grossesses précoces. Comme le montre le Tableau RH.3, la fécondité est assez précoce : 51 pourcent des femmes de 15 à 19 ans ont déjà commencé leur vie féconde, soit 9 pourcent sont enceintes de leur premier enfant et 43 pourcent ont déjà eu une naissance vivante, y compris 13 pourcent avant l'âge de 15 ans. Par ailleurs, 57 pourcent des femmes de 20 à 24 ans ont eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans. Dans la région Atsimo Andrefana, 16 pourcent des femmes de 15-19 ans ont eu une naissance vivante avant 15 ans. Dans le milieu rural, ce pourcentage atteint 13 pourcent contre 5 pourcent en milieu urbain. Par rapport au niveau d'instruction, les femmes du niveau secondaire et plus sont moins susceptibles d'avoir une naissance vivante avant l'âge de 15 ans, car le taux est de 2 pourcent chez elles, tandis qu'il est de 26 pourcent chez les femmes sans instruction. Enfin, le pourcentage décroît fortement de 23 pourcent chez les plus pauvres à 4 pourcent chez les plus riches.

Tableau RH.3 : Grossesse précoce

Pourcentage de femmes âgées de 15-19 ans ayant déjà eu une naissance vivante, ou enceintes d'un premier enfant, pourcentage de femmes âgées de 15-19 ans ayant commencé leur vie féconde, pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 15 ans et pourcentage de femmes âgées de 20-24 ans ayant une naissance vivante avant l'âge de 18 ans, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Nombre de femmes âgées de 15-19 ans				Nombre de femmes âgées de 15-19 ans	Pourcentage de femmes âgées de 20-24 ans ayant eu une naissance vivante avant l'âge de 18 ans [1]	Nombre de femmes âgées de 20-24
	ont déjà eu une naissance vivante	sont enceintes d'un premier enfant	ont commencé leur vie féconde	ont eu naissance vivante avant l'âge de 15 ans			
Région							
Anosy	47,1	7,0	54,2	11,1	145	49,9	98
Androy	40,4	9,5	49,9	8,7	121	60,7	113
Atsimo Atsinanana	40,3	6,7	46,9	10,2	143	63,8	111
Atsimo Andrefana	42,2	10,5	52,7	15,5	324	54,4	244
Milieu							
Urbain	19,2	10,8	30,1	4,9	68	(28,6)	51
Rural	44,8	8,7	53,6	13,2	666	59,5	514
Niveau d'instruction de la femme							
Sans instruction	58,1	7,2	65,3	26,2	211	64,1	235
Primaire	49,4	8,7	58,1	10,6	303	61,7	221
Secondaire et +	17,9	10,9	28,8	1,8	220	30,5	109
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	53,0	6,4	59,4	23,2	137	74,3	109
Second	51,5	10,2	61,7	15,6	142	58,2	95
Moyen	56,7	5,6	62,3	12,2	133	63,7	135
Quatrième	42,7	12,2	54,8	10,8	135	54,5	112
Le plus riche	17,7	9,8	27,5	3,6	187	32,7	115
Ensemble	42,5	8,9	51,4	12,5	734	56,7	566

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

[1] Indicateur MICS 5.2

Selon le Tableau RH.4, le pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante, à l'âge de 15 et 18 ans pour les 4 régions du Sud de Madagascar, varie de 5 pourcent à 30 pourcent en milieu urbain, contre 14 pourcent à 48 pourcent en milieu rural.

Tableau RH.4 : Tendances de la grossesse précoce

Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante, à l'âge de 15 et 18 ans, selon la résidence et la tranche d'âge, MICS Madagascar Sud, 2012.

Contraception

La planification familiale appropriée est importante pour la santé des femmes et des enfants car elle : 1) prévient les dangers et les risques encourus des grossesses trop précoces ou trop tardives ; 2) prolonge la période entre les naissances ; et 3) permet de planifier le choix du nombre d'enfants souhaité par la famille. L'accès de tous les couples à l'information et aux services pour prévenir les grossesses qui sont trop précoces, trop rapprochées, trop tardives ou trop nombreuses est essentiel.

L'utilisation actuelle de la contraception moderne concerne 16 pourcent des femmes actuellement mariées ou en union (Tableau RH.5). La méthode la plus acceptée est la forme injectable qui est utilisée par une femme mariée sur dix pour l'ensemble des 4 régions. La deuxième méthode la plus utilisée est la pilule, qui satisfait 4 pourcent des femmes mariées. Près de 1 pourcent des femmes a déclaré utiliser les implants. En revanche, le recours à d'autres méthodes telles que la stérilisation féminine ou masculine, le DIU (dispositif intra-utérin), le préservatif masculin ou féminin, le diaphragme, la mousse ou la gelée, reste très minoritaire. Le recours à une méthode traditionnelle est de 2 pourcent pour l'ensemble des 4 régions.

Les deux régions qui ont les taux les plus élevés sont Anosy et Atsimo Andrefana (22 et 19 % respectivement). Dans la région d'Androy, l'utilisation de la contraception est limitée ; seul 8 pourcent des femmes mariées ont déclaré utiliser n'importe quelle méthode, et 5 pourcent une méthode moderne. Treize pourcent des femmes mariées ou en union âgées de 15-19 ans font usage d'une méthode de contraception quelconque contre 23 pourcent des femmes âgées de 35 à 39 ans.

Le taux de prévalence de la contraception semble fortement lié au niveau de scolarité des femmes. Le pourcentage des femmes utilisant n'importe quelle méthode de contraception passe, en effet, de 10 pourcent chez celles non scolarisées à 21 pourcent chez les femmes ayant le niveau de scolarité primaire et à 32 pourcent chez les femmes ayant le niveau secondaire et plus. Outre les différences de prévalence, les méthodes employées varient selon le niveau d'instruction. Bien que les injectables et les pilules sont les méthodes les plus utilisées quel que soit le niveau d'instruction de la femme, les femmes avec un niveau secondaire et plus utilisent aussi le DIU et les implants, méthodes qui ne sont quasiment pas utilisées par les femmes sans instruction. L'utilisation d'une méthode moderne augmente avec le niveau de bien-être économique, de 7 à 10 pourcent dans les trois premiers quintiles, à 36 pourcent dans le quintile le plus riche.

Tableau RH.5 : Utilisation de contraception

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans actuellement mariées ou vivant avec un homme qui utilisent actuellement (ou dont le partenaire utilise) une méthode contraceptive, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes (actuellement mariées ou vivant avec un homme) utilisant :													Nombre de femmes actuellement mariées ou vivant avec un homme					
	N'utilise pas de méthode	Stérilisation féminine	Stérilisation masculine	DIU	Injectables	Implants	Pilule	Préservatif masculin	Préservatif féminin	Diaphragme/Mousse/Gelée	MAMA	Abstinence périodique	Retrait	Autre	N'importe quelle méthode moderne	N'importe quelle méthode traditionnelle	N'importe quelle méthode[1]		
Région																			
Anosy	77,7	1,3	0,0	0,2	13,8	2,1	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,3	21,5	0,7	22,3	328	
Androy	91,8	0,1	0,0	0,0	2,8	1,3	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	5,3	3,0	8,2	326	
Atsimo Atsinanana	85,7	0,2	0,0	0,2	7,6	1,6	1,5	0,4	0,0	0,0	0,0	0,7	1,5	0,0	0,7	11,5	2,8	14,3	355
Atsimo Andrefana	79,7	0,3	0,0	0,3	12,7	0,0	5,4	0,1	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	0,6	18,9	1,4	20,3	797	
Milieu																			
Urbain	54,2	0,7	0,0	0,5	34,5	1,5	6,2	0,5	0,0	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0	43,9	1,9	45,8	135	
Rural	85,0	0,4	0,0	0,2	8,2	0,9	3,4	0,1	0,0	0,0	0,1	1,2	0,0	0,5	13,2	1,8	15,0	1 671	
Age																			
15-19	86,6	0,4	0,0	0,0	7,7	0,4	3,4	0,6	0,0	0,0	0,3	0,5	0,0	0,0	12,5	0,9	13,4	285	
20-24	84,8	0,0	0,0	0,1	9,8	1,4	2,6	0,2	0,0	0,0	0,1	0,8	0,0	0,0	14,2	0,9	15,2	369	
25-29	82,2	0,1	0,0	0,2	10,6	0,4	4,7	0,0	0,0	0,0	0,2	0,9	0,0	0,8	15,9	1,9	17,8	305	
30-34	77,7	0,0	0,0	0,0	13,1	1,5	5,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	1,5	20,3	2,0	22,3	282	
35-39	76,9	0,3	0,0	1,0	13,6	0,9	5,0	0,0	0,0	0,0	0,2	1,7	0,0	0,3	20,9	2,2	23,1	220	
40-44	80,8	1,5	0,0	0,0	9,7	1,2	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	4,1	0,0	0,4	14,7	4,5	19,2	202	
45-49	92,0	1,6	0,0	0,0	4,2	0,3	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	0,0	6,6	1,4	8,0	143	
Nombre d'enfants vivants																			
0	93,8	0,0	0,0	0,3	2,2	0,0	2,5	1,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	6,0	0,2	6,2	184	
1	84,6	0,0	0,0	0,0	10,9	1,0	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0	14,2	1,2	15,4	280	
2	81,1	0,0	0,0	0,0	10,5	1,5	4,8	0,0	0,0	0,0	0,5	0,8	0,0	0,8	16,8	2,1	18,9	273	
3	81,8	0,0	0,0	0,0	12,7	1,2	3,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,2	17,4	0,8	18,2	261	
4+	80,3	0,9	0,0	0,3	10,7	0,9	4,1	0,1	0,0	0,0	0,1	1,9	0,0	0,7	17,0	2,7	19,7	807	
Niveau d'instruction de la femme																			
Sans instruction	89,6	0,4	0,0	0,0	5,5	0,2	2,7	0,0	0,0	0,0	0,2	0,8	0,0	0,7	8,8	1,6	10,4	908	
Primaire	78,8	0,5	0,0	0,0	13,1	1,5	4,8	0,2	0,0	0,0	0,2	0,7	0,0	0,3	20,1	1,1	21,2	645	
Secondaire et +	68,1	0,4	0,0	1,3	19,2	2,1	4,0	0,6	0,0	0,0	0,0	4,2	0,0	0,2	27,5	4,4	31,9	253	
Quintile de bien-être économique																			
Le plus pauvre	88,2	0,0	0,0	0,0	6,8	0,3	3,2	0,0	0,0	0,0	0,4	0,3	0,0	0,9	10,3	1,6	11,8	374	
Second	91,9	0,8	0,0	0,0	4,5	0,1	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,4	7,2	1,0	8,1	377	
Moyen	89,3	0,2	0,0	0,0	6,9	0,4	2,3	0,0	0,0	0,0	0,2	0,6	0,0	0,0	9,9	0,8	10,7	379	
Quatrième	80,6	0,3	0,0	0,0	10,7	1,7	3,9	0,5	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0	0,6	17,1	2,3	19,4	346	
Le plus riche	60,6	0,8	0,0	1,0	23,5	2,5	7,6	0,2	0,0	0,0	0,0	3,4	0,0	0,5	35,5	3,9	39,4	330	
Ensemble	82,7	0,4	0,0	0,2	10,1	0,9	3,7	0,1	0,0	0,0	0,1	1,2	0,0	0,5	15,5	1,8	17,3	1 806	

[1]Indicateur MICS 5.3; Indicateur OMD 5.3

Besoins non satisfaits

Les besoins non satisfaits en matière de contraception se réfèrent aux femmes fécondes ne faisant pas usage d'une méthode contraceptive quelconque, mais qui souhaitent reporter la prochaine naissance (espacement) ou qui souhaitent arrêter totalement de procréer (limitation). Le besoin non satisfait est identifié dans MICS par l'utilisation d'une série de questions en vue de découvrir les comportements actuels et les préférences ayant trait à l'usage de contraceptifs, à la fécondité et aux préférences en matière de fécondité.

Le Tableau RH.6 montre les résultats de l'étude sur la contraception, les besoins non satisfaits et la satisfaction de la demande de contraception.

Les besoins non satisfaits en matière d'espacement sont définis comme le pourcentage des femmes n'utilisant pas une méthode de contraception ET

- ne sont pas enceintes et en aménorrhée post-partum¹⁹ et sont fécondes²⁰ et déclarent qu'elles veulent attendre deux ans ou plus pour leur prochaine naissance, OU
- ne sont pas enceintes et en aménorrhée post-partum et sont fécondes et ne savent pas si elles veulent un autre enfant, OU
- sont enceintes et disent que la grossesse était mal programmée : auraient voulu attendre OU
- sont en aménorrhée post-partum et déclarent que la naissance était mal programmée : auraient voulu attendre.

Les besoins non satisfaits pour la limitation sont définis comme le pourcentage de femmes n'utilisant pas une méthode de contraception ET

- ne sont pas enceintes ni en aménorrhée post-partum et sont fécondes et déclarent qu'elles ne veulent plus avoir d'enfants, OU
- sont enceintes et disent qu'elles ne voulaient pas avoir d'enfant, OU
- sont en aménorrhée post-partum et disent qu'elles ne voulaient pas la naissance.

Le total des besoins non satisfaits en matière de contraception est simplement la somme du besoin non satisfait pour l'espacement et du besoin non satisfait pour la limitation. Les résultats sont présentés dans le Tableau RH.6. Ainsi, pour l'ensemble des 4 régions, plus de 15 pourcent des femmes de 15-49 ans ont des besoins non satisfaits de contraception. C'est dans la région d'Atsimo Atsinanana que ces besoins non satisfaits sont les plus élevés (21 %). Les femmes du milieu rural ont plus de besoins non satisfaits avec 16 pourcent contre 11 pourcent pour celles en milieu urbain.

La satisfaction des besoins en matière de limitation comprend les femmes qui utilisent une méthode contraceptive et qui ne veulent plus d'enfants, ont recours à la stérilisation masculine ou féminine ou se déclarent comme infécondes. Le besoin satisfait en matière d'espacement comprend les femmes qui se servent d'une méthode contraceptive et qui veulent avoir un autre enfant ou sont

¹⁹ Une femme est en aménorrhée post-partum si elle a accouché au cours des deux dernières années et n'est pas actuellement enceinte, et ses menstrues ne sont pas revenues depuis la naissance de son dernier enfant.

²⁰ Une femme est considérée comme inféconde si elle n'est ni enceinte ni en aménorrhée post-partum, et

(1a) n'a pas eu ses règles pendant au moins six mois, ou (1b) n'a jamais eu de règles, ou (1c) ses dernières règles ont eu lieu avant la dernière naissance, ou (1d) est en ménopause/a subi une hystérectomie OU

(2) Elle déclare qu'elle a subi une hystérectomie, ou qu'elle n'a jamais eu de règles ou qu'elle est ménopausique, ou qu'elle a essayé, pendant deux ans ou plus, de tomber enceinte sans résultat en réponse aux questions de savoir pourquoi elle n'est pas en mesure de tomber enceinte au moment de l'enquête OU

(3) Elle déclare qu'elle ne peut pas tomber enceinte lorsqu'on l'interroge sur le désir d'une naissance future OU

(4) Elle n'a pas eu de naissance au cours des cinq années précédentes, n'a pas actuellement recours à la contraception et est actuellement mariée et a été continuellement mariée au cours des 5 dernières années précédant l'enquête

indécises quant à avoir un autre enfant. Le total des besoins satisfaits pour l'espacement et la limitation constitue le total des besoins satisfaits en matière de contraception. Ainsi, 17 pourcent des femmes déclarent avoir pu satisfaire leurs besoins pour l'ensemble des 4 régions. Ce sont dans les deux régions d'Anosy (22 %) et d'Atsimo Andrefana (20 %) que la satisfaction est la plus élevée. Les femmes adultes des groupes d'âges 30-34 ans et 35-39 ans, avec 23 pourcent chacun, sont les plus satisfaites. Plus le niveau d'éducation augmente, plus la satisfaction des femmes est importante avec 32 pourcent pour le secondaire et plus. Enfin, le même schéma d'évolution ascendante se retrouve avec les quintiles de bien-être, car à mesure que celui-ci s'améliore, le niveau de satisfaction augmente (39 % chez les plus riches).

A l'aide des informations relatives à la contraception et aux besoins non satisfaits, le pourcentage de demandes de contraception satisfaite est également estimé à partir des données MICS. Le pourcentage de demandes de contraception satisfaite est défini comme la proportion de femmes actuellement mariées ou en union conjugale qui ont actuellement recours à la contraception, de la demande totale de contraception. La demande totale de contraception comprend les femmes qui ont actuellement un besoin non satisfait (pour l'espacement ou la limitation), plus celles ayant actuellement recours à la contraception. Dans l'ensemble des 4 régions, la demande de contraception est satisfaite pour 53 pourcent des femmes de 15-49 ans. C'est dans les régions d'Androy et d'Atsimo Atsinanana que les pourcentages de demandes de contraception satisfaites sont les plus bas, ne concernant que 37 pourcent et 41 pourcent des femmes respectivement. Dans le milieu urbain, la demande de contraception satisfaite est élevée avec 81 pourcent des femmes contre seulement 49 pourcent en milieu rural. Le niveau de la demande de contraception satisfaite augmente avec l'âge, notamment entre 15 et 39 ans, où il varie de 46 pourcent au groupe d'âge 15-19 ans à 61 pourcent au groupe d'âge 35-39 ans.

Soins prénatals

La période prénatale offre d'importantes opportunités permettant de procéder à certaines interventions qui peuvent être indispensables à la santé des femmes enceintes et à celle de leurs bébés. Une meilleure compréhension de la croissance et du développement du fœtus et de son lien avec la santé de la mère a donné lieu à une attention accrue aux soins prénatals qui constituent une intervention pour améliorer la santé maternelle et néonatale. Par exemple, si la période prénatale sert à renseigner les femmes et les familles sur les signes de danger et les symptômes et sur les risques de travail et d'accouchement, elle peut également fournir la voie permettant aux femmes enceintes d'accoucher, dans la pratique, avec l'assistance d'un intervenant qualifié en matière de santé. La période prénatale donne aussi l'occasion de fournir des informations sur l'espacement des naissances, reconnues comme un important facteur dans l'amélioration de la survie du nourrisson. La vaccination antitétanique durant l'adolescence et la grossesse peut sauver la vie tant de la mère que du nourrisson. La prévention et le traitement du paludisme chez les femmes enceintes, la gestion de l'anémie pendant la grossesse et le traitement des IST peuvent améliorer considérablement les chances du fœtus de même que la santé maternelle. Les résultats indésirables tels que l'insuffisance pondérale à la naissance peuvent être réduits par une combinaison d'interventions visant à améliorer l'état nutritionnel des femmes et prévenir les infections (par exemple, le paludisme et les IST) durant la grossesse. Plus récemment, le potentiel de la période prénatale comme point d'entrée pour la prévention du VIH et les soins, en particulier pour la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, a conduit à un regain d'intérêt dans l'accès et l'utilisation des services de soins prénatals.

Tableau RH.6 : Besoins non satisfaits en matière de contraception

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans actuellement mariées ou vivant avec un homme et ayant un besoin non satisfait en matière de planification familiale et pourcentage de demandes de contraception satisfaites,
MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Besoin satisfait en contraception			Besoin non satisfait en contraception			Nombre de femmes actuellement mariée ou en union	Pourcentage de demandes de contraception satisfaites	Nombre de femmes actuellement mariées ou en union et ayant un besoin de contraception
	Pour l'espacement	Pour la limitation	Besoin satisfait - Total	Pour l'espacement	Pour la limitation	Total[1]			
Région									
Anosy	15,3	6,9	22,3	8,5	4,6	13,0	328	63,1	116
Androy	7,2	1,5	8,6	11,7	3,2	14,9	326	36,7	77
Atsimo Atsinanana	8,9	5,6	14,5	11,9	8,6	20,6	355	41,3	124
Atsimo Andrefana	13,7	6,5	20,3	9,9	4,4	14,3	797	58,7	275
Milieu									
Urbain	31,4	14,4	45,8	6,9	3,9	10,7	135	81,0	76
Rural	10,3	4,8	15,1	10,6	5,1	15,8	1 671	48,9	516
Age									
15-19	13,0	0,4	13,4	13,9	1,7	15,6	285	46,1	83
20-24	12,8	2,4	15,2	13,6	1,1	14,7	369	50,8	110
25-29	14,1	3,7	17,8	12,7	1,5	14,1	305	55,7	98
30-34	17,1	5,3	22,5	10,7	4,0	14,7	282	60,4	105
35-39	13,3	9,8	23,1	8,2	6,8	15,0	220	60,6	84
40-44	4,7	14,5	19,2	4,6	17,3	21,9	202	46,7	83
45-49	0,4	8,5	8,9	0,7	11,3	12,0	143	(42,6)	30
Niveau d'instruction de la femme									
Sans instruction	7,4	3,2	10,6	10,9	4,9	15,8	908	40,1	240
Primaire	15,3	6,0	21,3	8,3	4,8	13,2	645	61,8	222
Secondaire et +	19,6	12,3	31,9	13,6	6,0	19,6	253	61,9	130
Quintile de bien-être économique									
Le plus pauvre	6,7	5,1	11,8	10,1	6,0	16,1	374	42,4	104
Second	5,7	2,8	8,5	11,7	5,0	16,7	377	33,7	95
Moyen	9,4	1,3	10,8	12,6	5,3	17,9	379	37,6	108
Quatrième	13,7	5,7	19,4	8,1	5,6	13,7	346	58,6	115
Le plus riche	25,8	13,6	39,4	8,8	3,2	12,1	330	76,6	170
Ensemble	11,9	5,5	17,4	10,4	5,0	15,4	1 806	53,0	592

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

[1] Indicateur MICS 5.4; Indicateur OMD 5.6

L'OMS recommande un minimum de quatre visites prénatales fondé sur un examen de l'efficacité des différents modèles de soins prénatals. Les directives de l'OMS sont précises quant au contenu des consultations prénatales, qui sont notamment :

- la mesure de la pression artérielle ;
- l'analyse d'urine pour la bactériurie et protéinurie ;
- l'analyse de sang pour détecter la syphilis et l'anémie sévère ; et
- la mesure du poids/de la taille (facultative)

Tableau RH.7 : Couverture des soins prénatals

Répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans ayant donné naissance au cours des deux années précédant l'enquête par type de personnel dispensant les soins prénatals, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Personnel dispensant les soins prénatals							Nombre de femmes ayant donné naissance au cours des deux années précédant l'enquête
	Médecin	Infirmier (e)/ Sage femme	Assistant médical	Accoucheuse traditionnelle	Agent de santé communautaire	Pas de soins prénatals reçus	N'importe quel personnel qualifié [1]	
Région								
Anosy	13,4	60,9	0,0	0,4	0,0	25,3	74,3	100,0
Androy	16,9	57,3	0,0	3,5	0,0	22,3	74,2	100,0
Atsimo Atsinanana	8,0	65,0	0,6	6,1	1,3	19,0	73,6	100,0
Atsimo Andrefana	22,4	51,8	1,4	2,3	0,0	22,2	75,5	100,0
Milieu								
Urbain	13,9	82,0	0,0	1,5	0,0	2,5	96,0	100,0
Rural	16,8	55,9	0,7	3,0	0,3	23,3	73,4	100,0
Age de la mère à la naissance								
Moins de 20	20,4	56,6	0,1	1,6	0,5	20,7	77,1	100,0
20-34	15,9	57,4	1,0	3,4	0,2	22,2	74,2	100,0
35-49	11,8	58,4	0,6	3,8	0,0	25,4	70,8	100,0
Niveau d'instruction de la femme								
Sans instruction	16,3	50,4	0,0	2,7	0,2	30,4	66,7	100,0
Primaire	17,5	59,6	0,3	3,8	0,4	18,3	77,5	100,0
Secondaire et +	15,4	76,2	4,2	1,2	0,0	3,1	95,7	100,0
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	12,1	51,3	0,0	4,7	0,7	31,3	63,3	100,0
Second	16,5	51,7	0,2	4,5	0,0	27,1	68,4	100,0
Moyen	20,9	54,5	1,4	2,3	0,5	20,5	76,7	100,0
Quatrième	20,4	60,5	0,2	0,6	0,0	18,2	81,1	100,0
Le plus riche	11,6	77,5	2,1	1,5	0,0	7,2	91,2	100,0
Ensemble	16,6	57,3	0,7	2,9	0,3	22,2	74,6	100,0

[1] Indicateur MICS 5.5a; Indicateur OMD 5.5

Le type de personnel offrant des soins prénatals aux femmes âgées de 15-49 ans ayant accouché au cours des deux années précédentes est présenté au Tableau RH.7. La couverture des soins prénatals par un personnel qualifié, c'est-à-dire médecin, infirmier(e), sage-femme ou assistant médical est relativement élevée (75 %) dans l'ensemble de ces quatre régions.

En milieu urbain, la quasi-totalité (96 %) des femmes ont déclaré avoir effectué au moins une visite pour les soins prénatals contre 73 pourcent en milieu rural. Le niveau de la couverture des soins prénatals augmente avec le niveau d'instruction et les quintiles de bien-être économique. Le Tableau RH.8 montre le nombre de consultations prénatales pendant la dernière grossesse au cours des deux années précédant l'enquête, quelque soit l'intervenant, selon certaines caractéristiques.

Dans l'ensemble de ces quatre régions, plus de sept mères sur dix (77 %) ont reçu des soins prénatals au moins une fois, durant les deux années précédant l'enquête ; bien que 72 pourcent aient déclaré avoir effectué plus d'une visite, seulement 43 pourcent ont effectué les quatre visites recommandées. Les mères des ménages pauvres et celles des moins instruites bénéficient moins des soins prénatals recommandés d'au moins quatre CPN durant leur grossesse : 35 pourcent seulement chez les ménages pauvres (contre 64 % chez les plus riches) et 35 pourcent seulement chez les femmes sans instruction (contre 64 % chez les femmes avec un niveau secondaire et plus). En milieu

urbain, environ 7 mères sur 10 (71 %) ont déclaré avoir effectué au moins quatre visites pour les soins prénatals contre 42 pourcent en milieu rural.

Tableau RH.8 : Nombre de visites prénatales

Caractéristique sociodémographique	Aucune visite pour soins prénatals	Pourcentage de femmes qui ont fait :					NSP	Total	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête
		Une visite	Deux visites	Trois visites	4 visites ou plus [1]				
Région									
Anosy	25,3	4,9	6,8	15,1	47,5	0,4	100,0	227	
Androy	22,3	5,4	9,4	26,3	36,6	0,0	100,0	234	
Atsimo Atsinanana	19,0	5,8	9,3	19,0	46,5	0,5	100,0	233	
Atsimo Andrefana	22,2	3,8	12,7	17,1	42,9	1,3	100,0	465	
Milieu									
Urbain	2,5	1,5	1,2	21,2	71,0	2,5	100,0	63	
Rural	23,3	4,9	10,7	18,8	41,7	0,6	100,0	1 097	
Age de la mère à la naissance									
Moins de 20	20,7	5,2	11,7	18,9	42,8	0,7	100,0	343	
20-34	22,2	4,6	10,3	17,6	44,8	0,5	100,0	665	
35-49	25,4	4,3	6,4	24,9	37,3	1,8	100,0	152	
Niveau d'instruction de la femme									
Sans instruction	30,4	4,9	12,0	16,7	35,4	0,6	100,0	562	
Primaire	18,3	6,0	10,1	18,5	45,9	1,1	100,0	446	
Secondaire et +	3,1	0,5	3,6	28,4	64,3	0,0	100,0	152	
Quintiles de bien-être économique									
Le plus pauvre	31,3	6,4	14,5	13,1	34,5	0,3	100,0	256	
Second	27,1	3,9	13,7	16,1	37,9	1,2	100,0	264	
Moyen	20,5	6,5	10,7	21,8	40,6	0,0	100,0	263	
Quatrième	18,2	3,9	5,1	22,7	48,8	1,2	100,0	225	
Le plus riche	7,2	1,5	3,2	23,4	63,7	1,1	100,0	152	
Ensemble	22,2	4,7	10,2	18,9	43,3	0,7	100,0	1 160	

[1]Indicateur 5.5b; Indicateur OMD 5.5

Les types de services dont ont bénéficié les femmes enceintes figurent au Tableau RH.9. Parmi les femmes qui ont donné naissance au cours des deux années ayant précédé l'enquête, seulement 8 pourcent ont bénéficié lors des consultations prénatales, dela prise de tension, du prélèvement d'urine et de sang et de la pesée. Cinquante quatre pourcent d'entre elles ont déclaré que leur tension artérielle a été vérifiée, 12 pourcent ont déclaré qu'un échantillon d'urine a été prélevé, 25 pourcent ont déclaré qu'un échantillon de sang a été prélevé, et dans 66 pourcent des cas, les poids ont été mesurés. Par ailleurs, 30 pourcent d'entre elles ont été informées lors des consultations prénatales des signes de danger de la grossesse. Les femmes relativement âgées du groupe d'âge 35-49 ans sont plus enclines à faire l'objet d'un examen complet. Plus le niveau d'instruction augmente, plus la proportion de femmes qui font des examens complets est élevée (15 % pour le secondaire contre 5 % pour les sans instruction). Enfin, les femmes du quintile le plus riche, soit 22 pourcent, font nettement plus l'objet d'un examen complet lors des visites prénatales que celles des autres quintiles.

Tableau RH.9 : Contenu des soins prénatals

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont effectué une vérification de la tension une pesée, un prélèvement d'urine et de sang et qui ont été informées des signes de danger dans le cadre des soins prénatals, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes enceintes qui ont effectué :					Pourcentage de femmes enceintes informées des signes de danger de grossesse	Tous les examens avec l'information sur les signes de complications	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête
	une vérification de la tension artérielle	un prélèvement d'urine	un prélèvement de sang	une pesée	Pesée, prise de tension, prélèvement d'urine et de sang [1]			
Région								
Anosy	58,3	16,1	26,0	66,7	10,1	33,9	8,1	227
Androy	52,8	10,7	22,0	66,9	7,8	33,2	5,9	234
Atsimo Atsinanana	58,9	8,0	23,5	68,0	4,9	21,0	1,7	233
Atsimo Andrefana	49,7	12,9	27,2	64,0	8,9	30,9	6,6	465
Milieu								
Urbain	80,5	37,2	63,9	88,9	34,8	40,1	21,0	63
Rural	52,3	10,7	23,0	64,6	6,6	29,4	4,9	1 097
Age de la mère à la naissance								
Moins de 20	50,7	10,4	25,3	68,0	4,8	31,8	3,3	343
20-34	55,8	11,7	24,3	65,9	8,6	29,4	6,4	665
35-49	52,7	17,8	28,8	61,3	13,4	28,4	8,8	152
Niveau d'instruction de la femme								
Sans instruction	46,5	9,0	20,7	58,0	5,2	26,3	3,2	562
Primaire	59,1	13,1	24,3	68,3	9,2	31,3	6,6	446
Secondaire et +	65,7	20,6	44,6	88,2	15,4	39,5	12,7	152
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	43,2	6,5	14,9	54,4	2,5	28,1	1,5	256
Second	49,3	10,1	16,9	59,3	5,6	27,5	3,9	264
Moyen	56,7	9,6	22,8	67,3	6,8	29,6	5,8	263
Quatrième	54,5	13,5	27,8	70,6	9,6	35,0	7,1	225
Le plus riche	73,9	27,3	57,4	87,7	22,2	34,0	14,1	152
Ensemble	53,9	12,1	25,2	65,9	8,1	30,0	5,8	1 160

[1] Indicateur MICS 5.6

Assistance à l'accouchement

Les trois-quarts de tous les décès maternels surviennent pendant l'accouchement et la période post-partum immédiate. L'intervention la plus critique pour la maternité à moindre risque, est de s'assurer que l'intervenant en matière de santé, compétent et doté de connaissances de sage-femme, est présent à chaque naissance et que le transport est disponible pour l'emmener vers un établissement de référence en cas de nécessité. Un des objectifs d'« un monde digne des enfants » est d'assurer que les femmes aient un accès facile et abordable à une assistance qualifiée à l'accouchement. Les indicateurs sont la proportion de naissances avec un personnel qualifié et la proportion d'accouchements dans un établissement sanitaire. L'indicateur du personnel qualifié sert également à suivre les progrès vers l'Objectif du Millénaire pour le Développement consistant à réduire le taux de mortalité maternelle de trois quarts entre 1990 et 2015.

Le questionnaire MICS comprend un certain nombre de questions pour évaluer la proportion d'accouchements assistés par un personnel qualifié. *Un personnel qualifié* comprend un médecin, un infirmier(e), une sage-femme ou une sage-femme auxiliaire.

Pour l'ensemble des quatre régions, près de 29 pourcent des naissances survenues au cours des deux années précédant l'enquête ont été assistées par un personnel qualifié (Tableau RH.10). Parmi ces quatre régions, la région d'Atsimo Atsinanana présente le pourcentage le plus faible (19 %). Plus une femme est instruite, plus elle est susceptible d'avoir accouché avec l'assistance d'un intervenant qualifié.

Un peu plus d'un accouchement sur cinq (22 %) au cours des deux années précédant l'enquête a eu lieu avec l'assistance d'une sage-femme ou infirmière. L'assistance de médecins à l'accouchement ne représente que 5 pourcent des naissances et 1 pourcent pour celle des assistants médicaux.

Par ailleurs, dans l'ensemble de ces quatre régions, environ, 45 pourcent des accouchements ont été assistés par des accoucheuses traditionnelles, 24 pourcent par des parents ou amis et 0,3 pourcent par les agents communautaires. L'assistance des accoucheuses traditionnelles est particulièrement plus fréquente dans la région d'Atsimo Atsinanana représentant environ 75 pourcent des cas. Dans les autres régions, ce pourcentage varie de 34 à 47 pourcent.

Tableau RH.10 : Assistance au cours de l'accouchement

Répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans qui ont eu une naissance au cours des deux années précédant l'enquête selon la personne apportant son assistance pendant l'accouchement et pourcentage d'accouchements par césarienne, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Personne assistant à l'accouchement								Accouchement assisté par un personnel qualifié [1]	Pourcentage d'accouchements par césarienne [2]	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête
	Médecin	Infirmier(e)/Sage femme	Assistant médical	Accoucheuse traditionnelle	Agent de santé communautaire	Parent/Ami	Autre	Non assistée			
Région											
Anosy	3,5	27,8	0,0	47,3	0,0	18,8	2,6	0,0	100,0	31,3	1,3
Androy	4,8	26,2	0,0	34,1	0,0	32,2	2,1	0,6	100,0	31,0	0,8
Atsimo Atsinanana	1,5	16,8	1,0	74,7	0,7	3,8	1,3	0,2	100,0	19,3	1,0
Atsimo Andrefana	7,7	20,7	2,0	33,8	0,5	32,2	0,8	2,2	100,0	30,4	0,0
Milieu											
Urbain	12,5	62,4	0,0	20,0	0,0	2,5	2,5	0,0	100,0	75,0	4,1
Rural	4,6	20,1	1,1	46,2	0,3	25,1	1,5	1,1	100,0	25,8	0,4
Age de la mère à la naissance											
Moins de 20	5,5	24,1	1,3	47,5	0,5	18,7	1,5	0,9	100,0	30,9	0,9
20-34	5,4	20,9	1,0	44,5	0,2	26,1	1,5	0,4	100,0	27,3	0,6
35-49	2,7	25,1	0,3	39,2	0,7	26,0	1,6	4,4	100,0	28,1	0,0
Lieu d'accouchement											
Secteur public	16,7	79,4	3,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	2,3
Secteur privé	(18,9)	(81,1)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	100,0	(5,4)
Domicile	1,5	4,9	0,3	59,7	0,4	31,4	0,5	1,3	100,0	6,6	0,0
Autre	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)
Niveau d'instruction de la mère											
Sans instruction	3,4	13,3	0,1	44,8	0,0	35,1	2,2	1,1	100,0	16,8	0,5
Primaire	4,7	24,0	1,1	52,2	0,8	15,1	1,0	1,1	100,0	29,8	0,1
Secondaire et +	12,5	51,2	4,2	22,7	0,0	8,4	0,5	0,6	100,0	67,9	2,5
Quintile de bien-être économique											
Le plus pauvre	2,8	7,6	0,2	58,2	0,3	27,7	1,5	1,7	100,0	10,6	0,0
Second	2,4	12,7	0,2	47,8	0,0	36,2	0,2	0,6	100,0	15,2	0,6
Moyen	5,6	18,5	1,6	44,9	0,8	26,7	1,5	0,4	100,0	25,7	0,0
Quatrième	5,5	31,9	1,6	42,2	0,3	13,8	2,7	2,0	100,0	39,0	0,8
Le plus riche	12,0	56,9	2,1	20,3	0,0	6,0	2,2	0,5	100,0	71,0	2,5
Ensemble	5,1	22,4	1,0	44,7	0,3	23,9	1,5	1,1	100,0	28,5	0,6

13 cas dont le lieu d'accouchement était manquant ne sont pas présentés

(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

[1] Indicateur MICS 5.7; Indicateur OMD 5.2 [2] Indicateur MICS 5.9

Lieu d'accouchement

L'accroissement de la proportion de naissances au niveau des structures sanitaires est un facteur important dans la réduction des risques pour la santé à la fois de la mère et du bébé. Des soins médicaux et des conditions d'hygiène appropriés durant l'accouchement peuvent réduire les risques de complications et d'infections qui peuvent entraîner la morbidité et la mortalité de la mère ou du bébé. Le Tableau RH.10 présente la répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête selon le lieu d'accouchement et le pourcentage de naissances intervenues dans une structure de santé, suivant des caractéristiques de base.

Près d'une naissance sur quatre (24 %) dans l'ensemble de ces quatre régions a eu lieu dans une structure de santé ; 21 pourcent des accouchements ont lieu dans les établissements du secteur public et 3 pourcent se sont produits dans les structures du secteur privé. Environ, trois sur quatre des naissances (74 %) se font à domicile. Les femmes en zones urbaines ont plus de deux fois plus de chances d'accoucher dans une structure de santé que leurs homologues rurales (58 % contre 22 %). La région Atsimo Atsinanana a la proportion la plus faible d'accouchements dans un établissement de santé (16 %). Les femmes ayant des niveaux de scolarité plus élevés sont plus susceptibles d'accoucher dans une structure sanitaire (54 %) que les femmes moins instruites ou non scolarisées (25 % et 14 % respectivement). La proportion de naissances survenues dans une structure de santé s'accroît régulièrement avec le quintile de bien-être économique, passant de 9 pourcent des naissances dans le quintile de bien-être le plus faible à 54 pourcent chez celles dans le quintile le plus élevé. La quasi-totalité des femmes qui n'ont pas bénéficié de services de soins prénatals ont accouché à domicile (94 %).

Soins post nataux

Les soins post nataux sont dispensés aux femmes ayant accouché et aux nouveau-nés dans les 6 semaines après l'accouchement. Ce programme permet de suivre l'état de santé de la mère et de dépister les problèmes liés aux suites de l'accouchement (saignements, infection puerpérale, fistule vésico-vaginale,...). Pour le nouveau-né, il bénéficie surtout des soins ombilicaux, des pesées périodiques, des vaccinations ou d'autres soins plus spécifiques. Selon les rapports d'activités des centres de santé, la consultation post natale est moins fréquente par rapport au nombre d'accouchement, alors que cette visite post natale est vitale pour détecter à temps toutes anomalies chez le nouveau-né et chez la mère. En général, après l'accouchement, la mère ne revient au centre qu'en cas de maladies ou pour la vaccination de son enfant.

Le Tableau RH.12 montre la répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans qui ont donné naissance dans un centre de santé durant les deux années précédant l'enquête selon la durée du séjour dans le centre de santé lors de leur dernier accouchement, selon certaines caractéristiques.

Dans l'ensemble des quatre régions, 92 pourcent des femmes qui ont donné naissance dans un centre de santé restent 12 heures ou plus dans l'établissement après accouchement.

Tableau RH.11 : Lieu d'accouchement

Répartition en pourcentage des femmes âgées de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête, selon le lieu d'accouchement, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Lieu d'accouchement						Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux dernières années précédant l'enquête
	Formation sanitaire secteur public	Formation sanitaire secteur privé	A domicile	Autre	Manquant /NSP	Total	
Région							
Anosy	23,3	2,0	70,9	1,6	2,2	100,0	25,3
Androy	24,5	2,0	70,5	1,3	1,7	100,0	26,5
Atsimo Atsinanana	15,2	0,9	82,6	0,2	1,1	100,0	16,1
Atsimo Andrefana	21,0	3,8	73,6	1,2	0,3	100,0	24,8
Milieu							
Urbain	34,1	24,1	37,7	1,6	2,5	100,0	58,2
Rural	20,3	1,3	76,3	1,1	1,1	100,0	21,5
Age de la mère à la naissance							
moins de 20	22,1	3,8	72,1	0,5	1,5	100,0	25,9
20-34	20,3	2,4	74,9	1,5	0,8	100,0	22,8
35-49	21,5	0,0	76,2	0,7	1,6	100,0	21,5
Nombre de visite pour soin prénatal							
Aucune	1,3	0,3	93,5	0,3	4,6	100,0	1,6
1-3 visites	23,3	1,7	73,5	1,5	0,0	100,0	25,0
4+ visites	29,7	4,3	65,3	0,8	0,0	100,0	34,0
Niveau d'instruction de la femme							
Sans instruction	13,3	0,7	82,8	1,7	1,6	100,0	14,0
Primaire	23,3	1,8	73,3	0,8	0,9	100,0	25,1
Secondaire et +	42,8	11,3	45,4	0,0	0,5	100,0	54,1
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	9,3	0,0	88,5	1,2	0,9	100,0	9,3
Second	12,0	0,4	87,3	0,0	0,2	100,0	12,5
Moyen	20,7	0,8	75,0	2,0	1,5	100,0	21,6
Quatrième	31,9	2,4	63,2	1,0	1,4	100,0	34,3
Le plus riche	40,7	13,2	42,3	1,6	2,2	100,0	53,9
Ensemble	21,0	2,5	74,2	1,1	1,2	100,0	23,5
							1 160

(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

[1] Indicateur MICS 5.8

Tableau RH.12 : Durée du séjour post-partum dans le centre de santé

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont donné naissance dans un service de santé durant les deux années précédant l'enquête selon la durée du séjour dans le centre de santé lors de leur dernier accouchement, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Durée de séjour dans le centre de santé						Nombre de femmes qui ont donné naissance dans un service de santé durant les deux dernières années
	Moins de 6 heures	6-11 heures	12-23 heures	1-2 jour(s)	3 jours ou plus	Total	
Région							
Anosy	1,9	2,2	0,0	34,5	61,3	100,0	95,9
Androy	7,8	5,0	0,5	37,2	49,6	100,0	87,2
Atsimo Atsinanana	5,8	1,5	0,0	54,5	38,1	100,0	92,7
Atsimo Andrefana	4,9	2,7	0,0	49,6	42,7	100,0	92,4
Milieu							
Urbain	(14,6)	(8,5)	(0,0)	(43,6)	(33,3)	100,0	(76,9)
Rural	3,6	2,1	0,1	44,4	49,8	100,0	94,3
Age de la mère à la naissance							
Moins de 20 ans	6,6	3,0	0,3	48,6	41,5	100,0	90,4
20-34	4,3	3,5	0,0	42,6	49,6	100,0	92,1
35-49	(4,3)	(0,0)	(0,0)	(40,7)	(55,0)	100,0	(95,7)
Pourcentage de femme qui a reçu							
Aucune visite	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)
1-3 visites	3,9	4,7	0,3	40,9	50,2	100,0	91,4
4 visites et +	5,9	2,0	0,0	46,3	45,8	100,0	92,1
Type de formation sanitaire							
Publique	2,2	1,3	0,0	46,0	50,5	100,0	96,5
Privée	(29,0)	(17,3)	(1,0)	(30,0)	(22,7)	100,0	(53,7)
Type d'accouchement							
Par césarienne	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)
Par voie basse	5,2	3,0	0,1	44,7	46,9	100,0	91,8
Niveau d'instruction de la femme							
Sans instruction	5,7	0,7	0,0	44,5	49,1	100,0	93,6
Primaire	4,5	4,7	0,0	37,9	52,8	100,0	90,7
Secondaire et +	5,2	2,7	0,4	52,8	39,0	100,0	92,2
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(58,1)	(41,9)	100,0	(100,0)
Second	(2,5)	(0,0)	(0,0)	(41,4)	(56,2)	100,0	(97,5)
Moyen	1,9	1,0	0,0	55,3	41,8	100,0	97,1
Quatrième	6,7	4,9	0,0	35,1	53,3	100,0	88,4
Le plus riche	8,2	4,5	0,4	42,5	44,4	100,0	87,3
Ensemble	5,1	3,0	0,1	44,3	47,6	100,0	92,0

(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

[1] Indicateur MICS 5.10

Les programmes de maternité sans risque ont récemment commencé à placer une importance accrue sur les soins postnatals, en recommandant que toutes les femmes et les nouveau-nés bénéficient d'un soin postnatal dans les deux jours suivant l'accouchement. En effet, la moitié des décès infantiles ont lieu pendant le premier mois de la vie, et la plupart de ces décès ont lieu dans les 2 jours suivant la naissance, la période pendant laquelle la majorité des décès maternels ont lieu également. Afin d'évaluer le degré d'utilisation des soins postnatals, on a demandé aux femmes si elles et leurs nouveau-nés ont reçu des soins après l'accouchement, le moment du premier soin, et le type de prestataire de santé, pour les naissances au cours des deux années précédant l'enquête.

Le Tableau RH.13 montre le pourcentage des nouveau-nés des deux dernières années qui ont bénéficié de consultation et de soins postnatals d'un personnel de santé après la naissance. À noter que les *Consultations postnatales dans un centre ou à domicile* se réfèrent à une consultation par un prestataire de santé, quelque soit le moment de la consultation (colonne 1), tandis que les *Visites postnatales* se réfèrent à une visite à part pour vérifier la santé du nouveau-né et fournir des soins préventifs et donc n'incluent pas les consultations postnatales dans un centre ou à domicile. L'indicateur *Soins postnatals du nouveau-né* inclut n'importe quelle consultation postnatale effectuée au centre ou à domicile (colonne 1), quel que soit le délai, ainsi que les visites postnatales dans les 2 jours suivant l'accouchement (colonnes 2, 3, 4).

Dans l'ensemble, 64 pourcent des nouveau-nés bénéficient d'une consultation postnatale au centre ou à domicile. En revanche, environ 7 nouveau-nés sur 10 (73 %) n'ont pas bénéficié de visites postnatales. Dans 7 pourcent des cas, les visites postnatales ont lieu le jour de l'accouchement, 5 pourcent le jour suivant et 4 pourcent dans les 2 jours suivant la naissance. Six pourcent ont effectué une visite après une semaine suivant l'accouchement. Dans l'ensemble, 65 pourcent de tous les nouveau-nés ont bénéficié de soins postnatals (soit une consultation postnatale soit une visite postnatale dans les 2 jours suivant la naissance).

Les régions Atsimo Andrefana et Androy enregistrent les plus faibles pourcentages (57 % et 58 % respectivement) en matière de soins postnatals pour les nouveau-nés, tandis que la région Atsimo Atsinanana a le pourcentage le plus élevé (85 %). Les nouveau-nés dont les mères vivent en milieu urbain sont plus susceptibles de bénéficier de soins postnatals pour le nouveau-né que celles en milieu rural (respectivement 78 % et 64 %). De même, ceux dont les mères sont plus instruites et appartenant aux ménagées aisées sont les plus susceptibles de bénéficier de soins postnatals pour le nouveau-né.

Selon le lieu d'accouchement, la quasi-totalité (95 %) des nouveau-nés accouchés dans les formations sanitaires publiques ont reçu un soin postnatal. Pour ceux accouchés à domicile, 57 pourcent des mères ont déclaré avoir bénéficié des soins postnatals pour le nouveau-né.

Tableau RH.13 : Soins postnatals pour le nouveau-né

Pourcentage de nouveau-nés des deux dernières années qui ont bénéficié d'une consultation postnatale et de visites postnatales d'un personnel de santé, MICS Madagascar Sud, 2012.

13 cas dont le lieu d'accouchement était manquant ne sont pas présentés.
(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés.

(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés
() Basé sur 25-49 cas non pondérés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés
[1] Indicateur MICS 5.11

[1] Indicateur MICS 5.11

Dans le Tableau RH.14, le pourcentage des nouveau-nés qui ont reçu leur première visite postnatale dans la semaine suivant la naissance est présentée selon le lieu et le type de prestataire de santé. Comme défini ci-dessus, une visite postnatale n'inclut pas la consultation postnatale au centre ou à domicile.

Dans la majorité des cas, soit 75 pourcent des premières visites postnatales pour les nouveau-nés ont lieu à domicile. Cette proportion est de 21 pourcent dans les centres de santé publics et seulement 4 pourcent dans les établissements privés. La grande majorité des nouveau-nés sont vus au même endroit pour la première visite postnatale que leur lieu d'accouchement : 92 pourcent des nouveau-nés accouchés à domicile sont vus à domicile et 71 pourcent des nouveau-nés accouchés dans un centre public se rendent dans un centre public pour la visite postnatale.

Dans l'ensemble des quatre régions, 38 pourcent des premières visites postnatales pour les nouveau-nés sont effectuées par un personnel de santé qualifié, c'est-à-dire, médecin, infirmier(ère) ou sage-femme. Il est intéressant de noter que les visites par une accoucheuse traditionnelle sont prédominantes dans l'ensemble de ces quatre régions (60 %). Les visites par une accoucheuse traditionnelle sont plus de deux fois plus fréquentes que les visites par un personnel de santé qualifié dans les régions Atsimo Atsinanana et Atsimo Andrefana (Atsimo Atsinanana : personnel de santé 28 %, accoucheuse traditionnelle 71 %, Atsimo Andrefana : personnel de santé 28 %, accoucheuse traditionnelle 67 %).

Les Tableaux RH.15 et RH.16 présentent les informations recueillies sur les consultations et soins postnatals de la mère, et sont identiques aux Tableau RH.13 et RH.14 qui présentaient les données pour les nouveau-nés. Il est à rappeler que les *Consultations postnatales dans un centre ou à domicile* se réfèrent à une consultation par un prestataire de santé, quelque soit le moment de la consultation (colonne 1), tandis que les *Visites postnatales* se réfèrent à une visite à part pour vérifier la santé de la mère et fournir des soins préventifs et donc n'incluent pas les consultations postnatales dans un centre ou à domicile. L'indicateur *Soins postnatals* inclut n'importe quelle consultation postnatale réalisée au centre ou à domicile (colonne 1), quelque soit le délai, ainsi que les visites postnatales dans les 2 jours suivant l'accouchement (colonnes 2, 3, 4).

Environ 6 mères sur 10 ont bénéficié d'une consultation postnatale au centre ou à domicile (62 %). Dans 4 pourcent des cas, les visites postnatales pour les mères ont lieu le jour de l'accouchement, 5 pourcent le jour suivant et 4 pourcent des mères 2 jours après l'accouchement. Cinq pourcent des femmes ont effectué la visite après une semaine suivant l'accouchement. Dans l'ensemble, un total de 62 pourcent des mères ont bénéficié de soins postnatals, soit d'une consultation postnatale dans un centre ou à domicile, soit une visite postnatale dans les délais.

Par rapport aux deux autres régions, les régions d'Atsimo Andrefana et Androy enregistrent les plus faibles pourcentages (53 % et 56 % respectivement) en matière de contrôle de santé postnatal pour la mère contrairement à la région d'Atsimo Atsinanana qui représente 84 pourcent des cas.

Tableau RH.14 : Visites postnatales pour le nouveau-né pendant la première semaine de vie

Pourcentage de nouveau-nés des deux dernières années qui ont reçu une visite postnatale pendant la première semaine de vie selon le lieu et le prestataire de la première visite postnatale, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Lieu de la première visite postnatale			Prestataire de la première visite postnatale					Nombre d'enfants nés durant les deux dernières années ayant bénéficié d'une visite postnatale dans la première semaine de la vie	
	Domicile	Secteur public	Secteur privé	Total	Médecin/Infirmière/Sage-femme	Assistant médical	Agent de santé communautaire	Accoucheuse traditionnelle	Total	
Région										
Anosy	64,1	28,0	7,9	100,0	55,2	0,0	0,0	44,8	100,0	50
Androy	61,0	30,9	8,1	100,0	51,5	0,0	0,0	48,5	100,0	41
Atsimo Atsinanana	81,0	17,7	1,3	100,0	27,5	0,8	0,8	70,9	100,0	62
Atsimo Andrefana	83,7	13,5	2,8	100,0	28,0	3,7	1,0	67,3	100,0	87
Milieu										
Urbain	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	18
Rural	77,3	19,7	2,9	100,0	33,6	1,6	0,6	64,2	100,0	222
Age de la mère à la naissance										
Moins de 20 ans	77,5	17,3	5,2	100,0	40,8	0,0	0,0	59,2	100,0	79
20-34	74,0	21,4	4,6	100,0	35,6	3,1	1,2	60,0	100,0	116
35-49	(73,3)	(24,5)	(2,2)	100,0	(37,2)	(0,0)	(0,0)	(62,8)	100,0	45
Lieu d'accouchement										
Domicile	92,3	6,9	0,8	100,0	17,9	0,3	0,8	81,0	100,0	175
Formation sanitaire										
secteur public	28,8	71,2	0,0	100,0	92,2	6,2	0,0	1,6	100,0	51
secteur privé	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	10
Autre	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	4
Niveau d'instruction de la mère										
Sans instruction	80,6	16,6	2,7	100,0	29,7	0,0	0,5	69,8	100,0	97
Primaire	77,5	20,1	2,5	100,0	33,1	0,5	0,9	65,5	100,0	97
Secondaire et +	(57,5)	(30,5)	(12,0)	100,0	(64,6)	(7,1)	(0,0)	(28,4)	100,0	45
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	91,3	8,7	0,0	100,0	14,7	0,0	1,0	84,3	100,0	50
Second	83,3	15,2	1,5	100,0	26,7	0,0	0,0	73,3	100,0	56
Moyen	78,5	19,4	2,1	100,0	32,8	6,9	0,0	60,3	100,0	53
Quatrième	(71,0)	(22,7)	(6,3)	100,0	(47,5)	(0,0)	(0,0)	(52,5)	100,0	43
Le plus riche	(41,2)	(43,4)	(15,4)	100,0	(79,2)	(0,0)	(2,3)	(18,5)	100,0	38
Ensemble	75,0	20,6	4,4	100,0	37,6	1,5	0,6	60,3	100,0	240

(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

Les mères en milieu urbain sont plus susceptibles de bénéficier de soins postnatals que celles en milieu rural (respectivement, 74 % et 62 %). Les mères plus jeunes, plus instruites et appartenant aux ménagées aisés sont les plus susceptibles de bénéficier de soins postnatals.

Selon le lieu d'accouchement, presque 9 mères sur 10 ayant accouché dans les formations sanitaires publiques ont déclaré avoir reçus des soins postnatals (89 %). Parmi celles qui ont accouché à domicile, 56 pourcent ont déclaré avoir bénéficié des soins postnatals.

On ne relève pas de différence majeure entre le tableau des nouveau-nés et celui des mères : le pourcentage des soins postnatals, à la fois pour la consultation postnatale et les visites postnatales, est de 62 pourcent pour les mères (Tableau RH.15) et de 65 pourcent pour les nouveau-nés (Tableau RH.13).

Le Tableau RH.16 est comme le Tableau RH.14, mais cette fois-ci il s'agit des visites postnatales pour les mères selon le lieu et le type de prestataire de santé. Comme défini ci-dessus, une visite n'inclut pas la consultation postnatale au centre ou à domicile.

Pour l'ensemble des quatre régions, 86 pourcent des premières visites postnatales pour la mère s'effectuent à domicile, 13 pourcent dans un centre public et 2 pourcent dans un centre privé.

En ce qui concerne le prestataire de santé pour la première visite postnatale pour les mères, pour l'ensemble des quatre régions, 29 pourcent des femmes ont leurs premières visites par le médecin/infirmier(ère)/sage femme, et 69 pourcent par les accoucheuses traditionnelles.

Tableau RH.15 : Soins postnatals pour la mère

Le pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont donné naissance durant les 2 années précédant l'enquête, qui ont bénéficié d'une consultation postnatale et de visites postnatales d'un personnel de santé, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Consultation postnatale dans un centre ou à domicile	Visites postnatales								Soins postnataux pour la mère [1]	Nombre de femmes qui ont donné naissance durant les deux années précédant l'enquête
		1 jour après la naissance	2 jours après la naissance	3-6 jours après la naissance	Une semaine après la naissance	Aucune visite postnatale	Manquant/NSP	Total			
		Même jour									
Région											
Anosy	63,4	2,7	4,3	3,5	3,8	4,5	81,2	0,0	100,0	65,2	227
Androy	55,3	3,6	4,4	4,1	2,6	4,0	80,9	0,6	100,0	55,8	234
Atsimo Atsinanana	83,5	2,5	10,0	7,8	5,9	4,0	69,9	0,0	100,0	84,1	233
Atsimo Andrefana	53,3	6,1	2,1	1,7	3,0	7,3	79,3	0,5	100,0	53,3	465
Milieu											
Urbain	72,7	6,1	0,0	7,5	5,7	8,6	72,1	0,0	100,0	73,9	63
Rural	61,1	4,1	4,9	3,5	3,5	5,2	78,4	0,3	100,0	61,7	1 097
Age de la mère à la naissance											
Moins de 20 ans	66,3	6,2	3,0	2,4	3,1	5,3	79,5	0,4	100,0	67,1	343
20-34	60,2	3,1	5,8	3,5	3,6	6,2	77,4	0,3	100,0	60,8	665
35-49	58,4	4,2	3,1	7,4	5,4	2,1	77,8	0,0	100,0	58,7	152
Lieu d'accouchement											
Formation sanitaire											
secteur public	89,0	1,3	2,3	3,3	5,4	13,4	73,4	0,9	100,0	89,0	244
secteur privé	(76,2)	(3,8)	(0,0)	(5,5)	(9,1)	(13,9)	(67,7)	(0,0)	100,0	(76,2)	29
Domicile	54,9	5,0	5,5	3,9	3,1	2,8	79,4	0,2	100,0	55,7	861
Autre	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	13
Type d'accouchement											
Par voie basse	61,6	4,2	4,5	3,7	3,6	5,2	78,3	0,3	100,0	62,2	1 153
Par césarienne	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	7
Niveau d'instruction de la mère											
Sans instruction	52,6	3,6	4,5	3,4	2,2	4,0	82,3	0,0	100,0	53,1	562
Primaire	69,5	3,3	5,8	3,4	4,8	5,0	77,2	0,5	100,0	70,4	446
Secondaire et +	72,7	9,0	1,4	5,9	5,8	11,9	65,0	0,9	100,0	72,7	152
Quintiles de bien-être économique											
Le plus pauvre	57,6	2,3	4,8	3,7	2,9	2,3	84,1	0,0	100,0	58,7	256
Second	55,4	4,8	5,9	3,9	2,6	4,9	77,9	0,0	100,0	55,8	264
Moyen	63,8	4,2	5,6	3,8	3,3	5,1	77,2	0,8	100,0	64,2	263
Quatrième	68,0	4,0	2,7	2,7	6,6	5,0	79,0	0,0	100,0	68,6	225
Le plus riche	67,1	6,7	3,2	4,8	3,1	13,0	68,3	0,9	100,0	67,1	152
Ensemble	61,7	4,2	4,6	3,7	3,7	5,4	78,1	0,3	100,0	62,3	1 160

13 cas dont le lieu d'accouchement était manquant ne sont pas présentés

(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés

() Basé sur 25-49 cas non pondéré

s[1]Indicateur MICS 5.12

Tableau RH.16: Soins post-natals pour la mère dans la semaine après l'accouchement

Le pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont donné naissances durant les deux années précédant l'enquête et qui ont effectué une visite postnatale dans la semaine après l'accouchement, par lieu et prestataire de la première visite postnatale, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Lieu de la première visite postnatale			Prestataire de la première visite postnatale					Nombre de femmes qui ont donné naissance dans les deux années précédant l'enquête ayant bénéficié d'une visite postnatale dans la semaine après l'accouchement	
	Domicile	Secteur public	Secteur privé	Total	Médecin/Infirmière / Sage-femme	Assistant médical	Agent de santé communautaire	Accoucheuse traditionnelle	Total	
Région										
Anosy	(84,4)	(12,3)	(3,3)	100,0	(33,9)	(0,0)	(4,0)	(62,1)	100,0	33
Androy	(90,0)	(6,8)	(3,2)	100,0	(34,1)	(0,0)	(0,0)	(65,9)	100,0	34
Atsimo Atsinanana	86,0	12,8	1,2	100,0	22,5	0,0	0,0	77,5	100,0	61
Atsimo Andrefana	(83,1)	(16,9)	(0,0)	100,0	(30,7)	(4,1)	(0,0)	(65,2)	100,0	60
Milieu										
Urbain	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	12
Rural	86,0	12,8	1,2	100,0	25,4	1,4	0,7	72,4	100,0	176
Age de la mère à la naissance										
Moins de 20 ans	87,4	9,0	3,6	100,0	24,3	0,0	0,0	75,7	100,0	51
20-34	85,2	13,8	1,0	100,0	30,8	0,0	1,2	68,0	100,0	107
35-49	(83,6)	(16,4)	(0,0)	100,0	(31,8)	(8,1)	(0,0)	(60,1)	100,0	31
Lieu d'accouchement										
Domicile	96,0	3,5	0,5	100,0	15,1	0,0	0,9	84,0	100,0	151
Formation sanitaire										
secteur public	(36,5)	(63,5)	(0,0)	100,0	(89,0)	(8,3)	(0,0)	(2,7)	100,0	30
secteur privé	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	5
Autre	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	1
Type d'accouchement										
Par voie basse	86,4	12,5	1,2	100,0	28,5	1,3	0,7	69,5	100,0	186
Par césarienne	(*)	(*)	(*)	100,0	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	2
Niveau d'instruction de la femme										
Sans instruction	89,9	7,6	2,4	100,0	19,2	0,0	1,7	79,1	100,0	77
Primaire	82,3	17,7	0,0	100,0	27,0	0,0	0,0	73,0	100,0	77
Secondaire et +	(82,7)	(14,2)	(3,1)	100,0	(57,1)	(7,3)	(0,0)	(35,6)	100,0	34
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	(83,1)	(16,9)	(0,0)	100,0	(22,1)	(0,0)	(0,0)	(77,9)	100,0	35
Second	88,3	11,7	0,0	100,0	19,2	0,0	2,8	78,0	100,0	45
Moyen	88,4	9,1	2,5	100,0	18,4	0,0	0,0	81,6	100,0	44
Quatrième	(88,0)	(12,0)	(0,0)	100,0	(34,6)	(0,0)	(0,0)	(65,4)	100,0	36
Le plus riche	(75,8)	(17,4)	(6,7)	100,0	(65,9)	(9,1)	(0,0)	(25,0)	100,0	27
Ensemble	85,5	12,9	1,5	100,0	29,2	1,3	0,7	68,8	100,0	188

(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

Le Tableau RH.17 présente la répartition des femmes avec une naissance vivante dans les deux ans précédant l'enquête selon la consultation postnatale ou visite postnatale effectuée dans les deux jours suivant l'accouchement pour la mère et le nouveau-né, donc combinant les indicateurs présentés dans les Tableaux RH.13 et RH.15.

Le Tableau RH.17 montre que, dans l'ensemble des quatre régions, pour 60 pourcent des naissances vivantes, les mères et les nouveau-nés bénéficient soit d'une consultation postnatale, soit

d'une visite postnatale dans les délais, alors que 34 pourcent des naissances ne bénéficient ni de consultation postnatalen de visite postnatale dans les délais. Il y a des disparités importantes selon les caractéristiques. Les naissances en milieu urbain (73 %) sont mieux servies en soins postnatals, comparées aux naissances en milieu rural (60 %), comme pour les naissances dans la région d'Atsimo Atsinanana (82 %), comparées à celles des régions Atsimo Andrefana (52 %) et Androy (53 %). Il y a aussi une corrélation avec le niveau d'instruction de la femme, où plus le niveau d'instruction de la femme est élevé, plus la couverture en consultation postnatale est élevée. La même tendance est observée pour les quintiles de bien-être économique. Comme on pouvait s'y attendre, la corrélation inverse est valable pour les naissances qui ne bénéficient ni de consultation postnatalen de visite postnatale dans les délais. Les tendances sont moins claires pour les consultations postnatalesou visites postnatales dans les délais pour seulement la mère ou le nouveau-né, mais en général, la couverture est plus élevée pour les nouveau-nés.

Tableau RH.17 : Soins postnatals pour la mère et le nouveau-né

Pourcentage de mères âgées de 15-49 avec une naissance dans les deux années précédant l'enquête selon la consultation postnataleou visite postnatale effectuée dans les deux jours suivant l'accouchement pour la mère et le nouveau-né, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Soins postnatals dans les 2 jours après l'accouchement pour:					Nombre de femmes âgées 15-49 ans avec une naissance vivante dans les 2 années précédant l'enquête
	Mère et nouveau-né	Mère seulement	Nouveau-né seulement	Ni la mère ni le nouveau-né	NSP/ Manquant	
Région						
Anosy	62,8	2,4	2,7	32,1	0,0	100,0 227
Androy	52,8	2,4	3,9	40,3	0,6	100,0 234
Atsimo Atsinanana	82,0	2,1	3,0	12,9	0,0	100,0 233
Atsimo Andrefana	51,7	1,1	4,8	41,9	0,5	100,0 465
Milieu						
Urbain	72,7	1,2	3,7	22,4	0,0	100,0 63
Rural	59,5	1,9	3,8	34,5	0,3	100,0 1 097
Age de la mère à la naissance						
Moins de 20 ans	62,9	3,7	4,6	28,3	0,4	100,0 343
20-34	59,5	1,0	3,6	35,6	0,3	100,0 665
35-49	57,6	1,1	2,9	38,4	0,0	100,0 152
Lieu d'accouchement						
Domicile	53,6	1,9	3,2	41,1	0,2	100,0 861
Formation sanitaire						
secteur public	87,1	0,9	6,2	4,9	0,9	100,0 244
secteur privé	(67,9)	(8,3)	(2,7)	(21,1)	(0,0)	100,0 29
Autre	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0 13
Type d'accouchement						
Par voie basse	60,0	1,8	3,8	34,0	0,3	100,0 1 153
Par césarienne	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0 7
Education						
Sans instruction	51,6	1,5	1,6	45,3	0,0	100,0 562
Primaire	67,2	2,7	5,3	24,3	0,5	100,0 446
Secondaire et +	71,3	0,5	7,6	19,7	0,9	100,0 152
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	57,3	1,4	1,0	40,2	0,0	100,0 256
Second	53,5	2,3	3,7	40,5	0,0	100,0 264
Moyen	62,1	1,3	1,9	33,9	0,8	100,0 263
Quatrième	65,6	3,0	5,2	26,2	0,0	100,0 225
Le plus riche	65,3	0,9	10,1	22,8	0,9	100,0 152
Ensemble	60,2	1,8	3,8	34,2	0,3	100,0 1 160

13 cas dont le lieu d'accouchement était manquant ne sont pas présentés

IX. Développement du jeune enfant

Le mode de vie de l'enfant et son environnement depuis son très jeune âge est d'une importance cruciale pour le développement cognitif, social, affectif et physique de l'enfant. La période de la petite enfance²¹, pendant laquelle le cerveau est en pleine croissance, présente de chances immenses pour que l'enfant puisse atteindre son potentiel. Cette période jette aussi des bases pour la constitution du capital humain, étant donné que des enfants en bonne santé et bien adaptés socialement ont de bien meilleures chances de devenir des adultes économiquement productifs.²²

Dans la présente enquête, des informations ont été recueillies pour permettre de mesurer le développement du jeune enfant et de dresser un tableau des facteurs favorisant ou entravant le développement du jeune enfant dans les 4 régions du Sud de Madagascar.

Education et apprentissage de la petite enfance

L'éducation préscolaire sous forme d'apprentissage organisé ou de programme d'éducation de la petite enfance est importante pour la préparation des enfants à l'école. Les programmes d'éducation de la petite enfance sont conçus pour inclure des composantes d'apprentissage, contrairement à la simple garde d'enfant ou la crèche, qui ne visent pas un apprentissage organisé.

Selon les résultats présentés dans le Tableau CD.1, 9 pourcent des enfants âgés de 36-59 mois fréquentent l'école maternelle. La différence selon le milieu est importante – le chiffre peut atteindre une proportion de 42 pourcent en milieu urbain, contre 7 pourcent en zones rurales. Bien qu'il n'y ait pas d'écart importants au niveau régional, la fréquentation de l'école maternelle est plus répandue dans la région Atsimo Andrefana (12 %), et est la plus faible dans la région Anosy (5 %). Les résultats sont similaires entre les sexes, mais la disparité selon le statut socio-économique du ménage est importante. Près de 35 pourcent des enfants vivant dans des ménages riches fréquentent l'école maternelle, alors que ce pourcentage baisse selon le niveau de vie pour s'établir à 2 pourcent dans les ménages les plus pauvres. Par ailleurs, le niveau d'instruction de la mère semble favorable à l'apprentissage préscolaire. Plus le niveau d'instruction est élevé, plus le pourcentage des enfants fréquentant le préscolaire est grand, allant de 4 pourcent chez les enfants dont la mère n'a reçu aucune instruction à 31 pourcent chez les enfants des mères ayant atteint au moins le niveau secondaire. La proportion d'enfants fréquentant l'école maternelle est plus importante pour le groupe d'âge de 48-59 mois (12%), par rapport au groupe d'âge de 36-47 mois (6%).

La période de développement rapide du cerveau a lieu dans les 3-4 premières années de la vie et la qualité des soins à domicile est le principal déterminant du développement de l'enfant durant cette période. Dans ce contexte, les activités des adultes avec les enfants, la présence de livres pour enfant à la maison et les conditions d'hygiène sont d'importants indicateurs de la qualité des soins à

²¹La petite enfance se réfère à une période allant jusqu'à l'âge de 8 ans, mais la plupart des statistiques officielles, y compris celles extraites des Enquêtes par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS) réunissent des données sur les enfants de moins de 5 ans.

²² Développement du jeune enfant : les iniquités. Ce que révèlent les données. Fais mis en évidence par les enquêtes en grappes à indicateurs multiples. UNICEF, 2012.

domicile. Les enfants devraient être en bonne santé physique, mentalement alertes, émotionnellement en sécurité, socialement compétents et prêts à apprendre.

Tableau CD.1 : Education du jeune enfant		
Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois suivant un programme d'apprentissage préscolaire organisé, MICS Madagascar Sud, 2012.		
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois suivant actuellement une éducation préscolaire [1]	Nombre d'enfants âgés de 36-59 mois
Sexe		
Masculin	8,0	621
Féminin	9,5	585
Région		
Anosy	5,2	204
Androy	6,8	257
Atsimo Atsinanana	7,4	237
Atsimo Andrefana	11,7	508
Milieu		
Urbain	41,7	54
Rural	7,2	1 152
Age de l'enfant		
36-47 mois	5,8	607
48-59 mois	11,7	600
Niveau d'instruction de la mère		
Sans instruction	4,1	679
Primaire	9,2	397
Secondaire et +	30,6	126
Quintiles de bien-être économique		
Le plus pauvre	2,4	289
Second	2,9	250
Moyen	6,1	261
Quatrième	6,2	231
Le plus riche	34,8	175
Ensemble	8,7	1 206
4cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés		
[1] Indicateur MICS 6.7		

Des informations sur un certain nombre d'activités appuyant l'apprentissage précoce ont été recueillies dans l'enquête. Il s'agit notamment de l'appui d'adultes à des enfants dans les activités suivantes: lire des livres ou regarder des livres d'images, raconter des histoires, chanter, emmener les enfants en dehors du foyer, de l'enclos ou de la cour, jouer avec les enfants, et passer du temps avec les enfants à nommer, compter ou dessiner des choses.

Moins de dix pourcent (8,5 %) des enfants de moins de cinq ans ont bénéficié de plus de quatre activités favorisant l'apprentissage et la préparation à l'école avec des membres adultes de ménage durant les 3 jours précédant l'enquête (Tableau CD.2). Le nombre moyen d'activités auxquelles se sont adonnés des adultes avec des enfants est de 1,2. Le tableau indique également que l'implication du père dans l'appui à l'apprentissage est quelque peu limitée. En effet, la participation du père dans une ou plusieurs activités ne concerne que 20 pourcent des enfants âgés de 36 à 59 mois. En revanche, 35 pourcent des enfants de 36-59 mois bénéficient de l'appui de leur mère en matière d'apprentissage. Par ailleurs, près de 37 pourcent des enfants ne vivent pas avec leur père biologique.

Tableau CD.2 : Soutien à l'apprentissage

Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois avec qui un membre adulte du ménage s'est adonné à des activités favorisant l'apprentissage et la maturité scolaire durant les trois derniers jours, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois			Nombre moyen d'activités				Pourcentage d'enfants ne vivant pas avec leur père biologique	Nombre d'enfants âgés de 36-59 mois
	Avec qui des membres adultes du ménage se sont adonnés à quatre activités ou plus [1]	Avec qui la mère s'est adonnée à une ou plusieurs activités	Avec qui le père s'est adonné à une ou plusieurs activités [2]	N'importe quel membre adulte du ménage s'est adonné à des activités avec l'enfant	La mère s'est adonnée à des activités avec l'enfant	Le père s'est adonné à des activités avec l'enfant			
Sexe									
Masculin	7,1	35,6	21,8	1,3	0,7	0,4	36,4	621	
Féminin	10,0	33,7	17,5	1,2	0,6	0,3	38,2	585	
Région									
Anosy	6,8	34,4	20,6	1,4	0,6	0,4	40,6	204	
Androy	12,7	34,8	22,5	1,5	0,6	0,3	34,4	257	
Atsimo Atsinanana	7,1	41,5	17,3	1,1	0,7	0,3	29,4	237	
Atsimo Andrefana	7,8	31,5	19,0	1,1	0,7	0,4	41,1	508	
Milieu									
Urbain	22,8	59,3	28,8	2,5	1,4	0,5	49,6	54	
Rural	7,9	33,5	19,3	1,2	0,6	0,3	36,7	1 152	
Age									
36-47 mois	8,3	37,9	20,8	1,2	0,7	0,4	37,8	607	
48-59 mois	8,7	31,4	18,6	1,2	0,6	0,3	36,7	600	
Niveau d'instruction de la mère									
Sans instruction	5,5	29,7	17,7	1,0	0,5	0,3	38,4	679	
Primaire	8,8	35,8	23,3	1,3	0,7	0,4	32,3	397	
Secondaire et +	22,6	56,9	17,8	2,1	1,2	0,3	48,2	126	
Niveau d'instruction du père									
Sans instruction	4,6	35,2	24,7	1,0	0,6	0,4	na	402	
Primaire	10,0	37,8	29,8	1,4	0,7	0,6	na	259	
Secondaire et +	17,2	52,2	50,3	2,0	1,1	1,0	na	83	
Père pas à la maison	9,8	28,2	2,6	1,2	0,6	na	na	450	
Quintiles de bien-être économique									
Le plus pauvre	5,3	35,9	19,3	1,0	0,6	0,3	38,2	289	
Second	4,3	30,7	17,6	1,0	0,6	0,3	37,0	250	
Moyen	9,6	31,9	22,7	1,2	0,6	0,4	28,7	261	
Quatrième	10,1	29,0	18,1	1,3	0,6	0,4	38,4	231	
Le plus riche	16,1	49,9	20,9	1,8	1,0	0,4	47,5	175	
Ensemble	8,5	34,7	19,7	1,2	0,7	0,3	37,3	1 206	
4 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés									
9 cas dont le niveau d'instruction du père était manquant ne sont pas présentés									
[1] Indicateur MICS 6.1									
[2] Indicateur MICS 6.2									

La proportion d'enfants avec qui des adultes se sont adonnés à des activités d'apprentissage et de préparation à l'école est plus élevée en milieux urbains (23 %) qu'en zones rurales (8 %). De la même manière, l'implication de la mère est également plus forte en milieu urbain(59 %) qu'en milieu rural (34 %), ainsi que l'implication du père (29 % en milieu urbain et 19 % en milieu rural). Il a également été relevé des disparités selon la région et le statut socio-économique: l'engagement d'adultes dans des activités avec des enfants a été plus fort dans l'Androy (13 %) comparé à celui des trois autres régions (autour de 7 %), tandis que la proportion s'est établie à 16 pourcent pour les

enfants vivant dans les ménages les plus riches, contre 5 pourcent pour ceux vivant dans les ménages les plus pauvres. Les résultats montrent aussi que l'appui aux activités d'apprentissage des enfants est lié positivement à la fois au niveau d'instruction de la mère et au niveau d'instruction du père. Le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans avec qui des membres du ménage se sont adonnés à des activités d'apprentissage est de 5 pourcent quand le père n'a aucune instruction, contre 17pourcent quand le père a atteint le niveau secondaire, et augmente également de 6 pourcent quand la mère n'a aucune instruction, à 23 pourcent quand la mère a le niveau secondaire ou plus. Par ailleurs, un père ayant le niveau secondaire s'adonne plus à une ou plusieurs activités avec l'enfant (50 %) qu'un père sans instruction (25 %), tout comme une mère ayant atteint le niveau secondaire qui s'adonne plus à l'apprentissage des enfants (57 %) qu'une mère sans instruction (30 %).

L'exposition aux livres dans les premières années non seulement permet à l'enfant de se familiariser avec le texte imprimé, mais elle peut également donner à l'enfant l'occasion de voir les autres s'adonner à la lecture, tels que des frères et sœurs aînés faisant du travail scolaire. La présence de livres est importante pour la performance scolaire ultérieure. Les mères ou responsables de l'enfant ont été interrogées sur le nombre de livres pour enfants ou de livres d'images qu'elles ont pour enfants, ainsi que sur les objets ludiques pour l'éveil et l'apprentissage, tels que des jouets faits maison ou provenant d'un magasin, objets ménagers ou objets de l'extérieur.

Pour les quatre régions du Sud de Madagascar, seul 1 pourcent des enfants âgés de 0-59 mois vit dans des ménages où il y a au moins 3 livres pour enfants (Tableau CD.3). Le pourcentage de ménages ayant 10 livres pour enfants ou plus n'est que de 0,2 pourcent. Des différences entre les sexes ne sont pas observées. En revanche, les enfants des villes semblent avoir plus accès aux livres pour enfants que ceux vivant dans des ménages ruraux. La proportion d'enfants de moins de 5 ans qui ont 3 livres pour enfants ou plus est de 5 pourcent en zones urbaines, contre 0,7 pourcent en zones rurales. On note également que plus le niveau d'instruction de la mère est élevé, plus le pourcentage de ménages ayant plus de trois livres pour enfants augmente ; le pourcentage de ménages disposant de 3 livres pour enfants ou plus et dont la mère n'a aucune instruction est de 0,7pourcent contre 2 pourcent quand la mère a atteint au moins le niveau secondaire. De même, le pourcentage des ménages les plus pauvres ayant 3 livres pour enfants ou plus est de 0,2 pourcent contre 3pourcent pour les ménages les plus riches. Cependant, le pourcentage reste généralement très faible dans ces quatre régions, quelles que soient les caractéristiques considérées.

Tableau CD.3 : Matériel didactique

Pourcentage d'enfants âgés de moins de 5 ans selon le nombre de livres d'enfants présents dans le ménage, et le type de jouets avec lesquels l'enfant joue, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Le ménage a pour l'enfant :		L'enfant joue avec :			Deux types de jouets ou plus [2]	Nombre d'enfants moins de 5 ans
	3 livres pour enfants ou plus [1]	10 livres pour enfants ou plus	des jouets fabriqués à la maison	des jouets d'un magasin/ des jouets d'un fabricant	des objets du ménage/ objets trouvés dehors		
Sexe							
Masculin	1,3	0,1	22,1	17,1	55,3	23,5	1 514
Féminin	0,6	0,3	19,1	15,0	55,5	21,0	1 483
Région							
Anosy	0,5	0,0	25,1	15,3	52,8	22,7	532
Androy	0,5	0,0	24,3	6,1	58,1	19,1	595
Atsimo Atsinanana	1,2	0,0	15,3	25,1	55,6	26,2	592
Atsimo Andrefana	1,3	0,5	19,5	16,7	55,1	21,8	1 278
Milieu							
Urbain	5,1	1,6	37,1	64,9	68,5	58,6	145
Rural	0,7	0,1	19,8	13,5	54,7	20,4	2 852
Age de l'enfant							
36-47 mois	0,7	0,1	11,6	12,3	35,9	12,4	1 223
48-59 mois	1,1	0,3	26,9	18,6	68,8	29,1	1 774
Niveau d'instruction de la mère							
Sans instruction	0,7	0,2	18,1	8,4	56,4	16,6	1 542
Primaire	1,0	0,0	22,4	18,0	56,3	25,2	1 092
Secondaire et +	2,2	0,6	26,2	44,0	48,0	38,0	351
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	0,2	0,0	17,9	9,9	55,2	18,6	695
Second	0,4	0,3	17,9	9,4	51,2	16,7	644
Moyen	0,9	0,0	20,2	9,9	55,3	18,8	670
Quatrième	1,1	0,3	20,0	16,3	56,3	22,2	580
Le plus riche	3,0	0,6	31,1	46,6	61,2	43,0	408
Ensemble	1,0	0,2	20,6	16,0	55,4	22,3	2 997

11 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés

[1] Indicateur MICS 6.3

[2] Indicateur MICS 6.4

Rappelons que dans l'ensemble, la proportion de ménages disposant de 10 livres pour enfants ou plus n'est que de 0,2pourcent. Parmi les caractéristiques du ménage, seul le milieu de résidence reflète une différence. En effet, le pourcentage de foyers ayant 10 livres pour enfants ou plus est de 2 pourcent en milieu urbain contre 0,1pourcent en zones rurales. Aucune diversité marquante n'a été relevée selon les autres caractéristiques, étant donné que, dans l'ensemble, la possession de 10 livres ou plus est très minoritaire.

Le Tableau CD.3 montre également que 22pourcent des enfants âgés de 0-59 mois avaient 2 ou plusieurs types d'objets pour jouer avec dans leur foyer. Les jouets dans le cadre de l'enquête MICS sont des jouets faits maison (tels que des poupées, voitures ou autres jouets faits maison), des jouets provenant d'un magasin ou d'un fabricant de jouets, et des objets ménagers (tels que des pots et des bols) ou des objets et matériaux trouvés à l'extérieur (tels que des bâtons, pierres, coquillages ou feuilles). Il est intéressant de noter que 16pourcent des enfants jouent avec des jouets provenant d'un magasin ou d'un fabricant de jouets ; 21 pourcent des enfants jouent avec des jouets fabriqués à la maison tandis que 55 pourcent des enfants jouent avec des objets du ménage ou des objets trouvés dehors. Des différences selon le milieu de résidence sont observées à cet égard : la proportion

d'enfants ayant deux types de jouets ou plus est de 59pourcent en milieu urbain contre 20pourcent en milieu rural. La possession de jouets pour les enfants est liée positivement avec le niveau d'éducation de la mère : seuls 17pourcent des enfants de 0-59mois disposent de deux types de jouets ou plus quand la mère n'est pas instruite tandis que ce pourcentage est de 38pourcent quand la mère a atteint le niveau d'instruction du secondaire. De la même manière, le niveau de vie des ménages est lié positivement à la possession de jouets. Un peu plus de 18pourcent des enfants des ménages les plus pauvres disposent de deux types de jouets ou plus contre 43pourcent pour les enfants des ménages les plus riches. Au niveau des régions de résidence, le pourcentage d'enfants ayant deux types de jouets ou plus varie de 19pourcent (Androy) à 26pourcent(Atsimo Atsinanana).

Le fait de laisser des enfants seuls ou à la garde d'autres jeunes enfants tend à accroître le risque d'accidents. Dans le cadre de cette enquête, des questions ont été posées pour savoir si les enfants âgés de 0-59 mois étaient laissés seuls pendant la semaine précédent l'interview, ou bien si les enfants étaient confiés à la garde d'autres enfants de moins de 10 ans.

Le Tableau CD.4 montre que 23 pourcent des enfants âgés de 0-59 mois étaient laissés sous la garde d'autres enfants de moins de 10 ans, tandis que 18 pourcent étaient laissés seuls durant la semaine précédent l'enquête. En combinant les deux indicateurs de garde, il ressort que 30pourcent des enfants ont été laissés sans garde adéquate pendant la semaine précédent l'enquête, soit parce que laissés seuls soit sous la garde d'un autre enfant. Il est intéressant de noter que la garde inadéquate des enfants âgés de moins de 5 ans est plus fréquemment perçue chez les riches ménages car le pourcentage d'enfants concernés est de 36 à 37pourcent pour les ménages du quatrième et du cinquième quintile de bien-être, alors que pour les ménages des deux premiers quintiles de bien-être, ce pourcentage varie entre 25 et 27pourcent. De même, la garde insuffisante était plus courante chez les enfants dont les mères ont au moins un niveau d'instruction (34% pour les mères de niveau secondaire), par rapport aux enfants dont les mères n'étaient pas scolarisées (28 %). La garde inadéquate est plus fréquente chez les enfants âgés de 48-59 mois (39 %) que ceux qui sont âgés de 36-47 mois (19%). Aucune diversité quant au milieu de résidence (urbain ou rural) du ménage n'a été relevée. Néanmoins, des différences sont observées selon la région d'habitation du ménage. En effet, la proportion d'enfants de moins de 5ans laissés avec une garde insuffisante au cours de la semaine précédent l'enquête varie de 25 pourcent (Atsimo Andrefana) à 36 pourcent (Anosy) en passant par 32pourcent (Androy) et 35pourcent (Atsimo Atsinanana).

Tableau CD.4 : Garde inadéquate

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans laissés seuls ou à la garde d'un autre enfant âgé de moins de 10 ans pendant plus d'une heure, au moins une fois au cours de la semaine passée MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans			
	laissés seuls au cours de la semaine passée	laissés à la garde d'un autre enfant âgé de moins de 10 ans au cours de la semaine passée	laissés avec une garde inadéquate au cours de la semaine passée[1]	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
Sexe				
Masculin	18,6	23,7	32,0	1 514
Féminin	16,3	21,4	28,8	1 483
Région				
Anosy	13,7	31,6	35,7	532
Androy	20,0	26,8	32,2	595
Atsimo Atsinanana	10,4	29,0	34,8	592
Atsimo Andrefana	21,1	13,9	25,4	1 278
Milieu				
Urbain	16,6	21,3	30,6	145
Rural	17,5	22,6	30,4	2 852
Age de l'enfant				
36-47 mois	9,7	13,3	18,8	1 223
48-59 mois	22,8	29,0	38,5	1 774
Niveau d'instruction de la mère				
Sans instruction	15,1	21,6	27,7	1 542
Primaire	19,5	24,5	33,3	1 092
Secondaire et +	21,8	21,7	34,4	351
Quintiles de bien-être économique				
Le plus pauvre	9,3	21,3	25,3	695
Second	15,9	21,1	27,0	644
Moyen	18,9	22,0	30,1	670
Quatrième	22,6	25,9	35,8	580
Le plus riche	24,1	23,2	37,4	408
Ensemble	17,5	22,6	30,4	2 997
11 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés				
[1] Indicateur MICS 6.5				

Développement de la petite enfance

Le développement du jeune enfant est un processus ordonné et prévisible tout au long d'un chemin continu, dans lequel l'enfant apprend à gérer des niveaux de plus en plus complexes pour se déplacer, penser, parler, sentir et avoir des rapports avec d'autres. La croissance physique, la capacité de lecture-calcul, le développement socio-émotionnel et la disposition à apprendre sont des domaines essentiels du développement global de l'enfant, qui sont les fondements du développement humain global.

Un module de 10 éléments, mis au point pour le programme MICS, a été utilisé pour calculer l'indice de développement du jeune enfant (IDJE). L'indicateur est fondé sur certains points de référence que les enfants devraient avoir s'ils sont en bonne voie de développement comme la majorité des enfants de ce groupe d'âges. L'objectif de l'IDJE est de fournir les parties prenantes les informations relatives à l'état de développement des enfants à Madagascar.

Chacun des 10 éléments est utilisé dans l'un des quatre domaines, afin de déterminer si les enfants sont sur la bonne voie en matière de développement dans chaque domaine. Les domaines en question sont:

- **Lecture-calcul**: Les enfants sont considérés comme étant sur la bonne voie du développement selon qu'ils peuvent identifier/nommer au moins dix lettres de l'alphabet, qu'ils peuvent lire au moins quatre mots simples, courants, et qu'ils peuvent connaître le nom et reconnaître les symboles de tous les chiffres de 1 à 10. Si au moins deux de ces tests sont positifs, alors l'enfant est considéré comme étant sur la bonne voie du développement.
- **Psychomoteur et physique**: Si les enfants peuvent attraper par terre avec deux doigts un petit objet, comme un bâton ou un caillou et/ou la mère n'indique pas que l'enfant est parfois trop malade pour jouer, alors l'enfant est considéré comme étant sur la bonne voie du développement dans le domaine physique.
- **Socio-affectif**: les enfants sont considérés être sur la bonne voie du développement si deux des tests suivants sont positifs : si l'enfant s'entend bien avec d'autres enfants, si l'enfant ne donne pas des coups de pied, ne mord pas, ne frappe pas d'autres enfants, ou bien si l'enfant n'est pas facilement distrait.
- **Apprentissage**: Si l'enfant suit de simples instructions pour faire quelque chose correctement et/ou quand on lui demande de faire quelque chose, il est capable de le faire de manière indépendante, alors l'enfant est considéré comme étant sur la bonne voie du développement dans le domaine de l'apprentissage.

L'IDJE est ensuite calculé comme le pourcentage d'enfants qui sont sur la bonne voie de développement dans au moins trois de ces quatre domaines.

Les résultats sont présentés dans le Tableau CD.5. Dans les quatre régions du Sud de Madagascar, 67pourcent des enfants âgés de 36-59 mois sont en bonne voie de développement. L'IDJE ne présente aucune diversité selon le sexe. Cependant, la comparaison régionale montre que l'IDJE varie de 57 pourcent (Atsimo Andrefana) à 81 pourcent (Androy). Comme on pouvait s'y attendre, l'IDJE est plus élevé dans les groupes d'enfants plus âgés (71 % chez ceux âgés de 48-59 mois contre 64 % chez ceux âgés de 36-47 mois), car avec l'âge les enfants acquièrent plus d'habiletés. L'IDJE est plus élevé chez les enfants fréquentant un établissement préscolaire (85 % contre 66 % pour ceux qui ne fréquentent pas une école préscolaire). Les enfants vivant dans les ménages les plus pauvres ont un IDJE plus faible (69 %) que les enfants vivant dans les ménages les plus riches (79 %). L'analyse des quatre domaines du développement de l'enfant montre que 94 pourcent des enfants sont sur la bonne voie de développement dans le domaine psychomoteur et physique, mais moins dans le domaine de l'apprentissage (84 %) et dans le domaine socio-affectif (80 %). Le pourcentage est particulièrement faible dans le domaine de lecture-calcul (7 %). C'est dans les domaines de lecture-calcul et apprentissage que le pourcentage élevé d'enfants en bonne voie de développement est associé aux enfants vivant dans les ménages les plus riches, dans le milieu urbain, fréquentant un établissement préscolaire, plus âgés, et dont la mère est instruite. Par contre, dans les domaines psychomoteur/physique et socio-affectif, il n'y a peu ou pas de diversité selon ces caractéristiques.

Tableau CD.5 : Indice de développement du jeune enfant

Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois en bonne voie de développement dans les domaines de lecture-calcul, psychomoteur et physique, socio-affectif et apprentissage, et du score d'indice de développement du jeune enfant, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois en bonne voie de développement pour le domaine :				Score de l'indice de développement du jeune enfant [1]	Nombre d'enfants âgés de 36-59 mois
	Lecture-calcul	Psychomoteur et physique	Socio-affectif	Apprentissage		
Sexe						
Masculin	6,2	95,5	78,7	85,7	67,4	621
Féminin	8,6	92,7	82,2	81,6	67,1	585
Région						
Anosy	3,1	92,5	79,7	88,2	68,5	204
Androy	5,6	98,2	87,8	91,6	80,5	257
Atsimo Atsinanana	7,0	97,7	81,5	85,5	73,4	237
Atsimo Andrefana	10,2	91,1	76,3	77,1	57,2	508
Milieu						
Urbain	40,2	94,2	80,8	94,5	83,5	54
Rural	5,8	94,1	80,3	83,2	66,5	1 152
Age de l'enfant						
36-47 mois	4,9	92,8	81,9	78,4	63,8	607
48-59 mois	9,8	95,5	78,8	89,0	70,8	600
Fréquentation préscolaire						
Fréquente l'école maternelle	50,0	94,6	80,1	91,9	85,4	105
Ne fréquente pas la maternelle	3,3	94,1	80,4	82,9	65,5	1 101
Niveau d'instruction de la mère						
Sans instruction	3,2	93,7	84,2	80,6	66,7	679
Primaire	9,1	94,9	74,5	86,5	66,9	397
Secondaire et +	24,7	96,0	77,9	91,2	73,1	126
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	0,6	92,7	86,3	80,5	69,4	289
Second	3,0	95,9	78,6	76,2	59,1	250
Moyen	4,3	93,8	80,5	87,6	66,9	261
Quatrième	7,0	93,7	74,9	86,9	65,2	231
Le plus riche	30,0	95,2	80,0	89,6	78,9	175
Ensemble	7,4	94,2	80,4	83,7	67,3	1 206

4 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés

[1] Indicateur MICS 6.6

X. Alphabétisme et éducation

L'accès à l'éducation est un droit universel. Il est considéré comme un facteur essentiel pour le développement des enfants. A Madagascar, la loi N° 2008-011 du 17 juillet 2008 spécifie que :

- la République de Madagascar, conformément aux droits et devoirs économiques, sociaux et culturels énoncés dans la Constitution, reconnaît à toute personne -enfant, adolescent et adulte- le droit à l'éducation, à l'enseignement et à la formation;
- l'éducation est une priorité nationale absolue ; et
- l'enseignement est obligatoire à partir de l'âge de six ans.

L'Etat s'engage à instaurer un système d'éducation, d'enseignement et de formation capable d'assurer l'épanouissement intellectuel, physique, moral, civique et artistique de chaque individu tout en garantissant à toute personne, le respect et le bénéfice de ses droits à l'éducation, à l'enseignement et à la formation.

C'est ainsi que le secteur de l'Education, de l'Enseignement et de la Formation ne comprend pas seulement l'Education et la Formation Formelle mais aussi l'Education et la Formation Non Formelle.

A Madagascar, l'Education Non Formelle donne une place prépondérante à l'alphabétisation, à la protection et à l'éducation des enfants sans famille ou issus de familles défavorisées. En outre, les actions d'alphabétisation ciblent en priorité les zones et les populations présentant des indicateurs faibles en matière d'alphabétisation en donnant une place particulière aux femmes.

Enfin, différents programmes sont mis en œuvre dans le cadre des engagements aussi bien nationaux que internationaux.

L'Enquête MICS réalisée dans les 4 régions Androy, Anosy, Atsimo Andrefana et Atsimo Atsinanana cherche à mesurer les indicateurs de fréquentation et d'achèvement scolaire pour les niveaux primaire et secondaire ainsi que pour le niveau d'analphabétisme au sein de la population adulte dans le but de suivre les progrès vers l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), notamment les suivants :

- Assurer l'éducation primaire pour tous ;
- Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes.

Cette partie présente la situation de l'alphabétisation des femmes âgées de 15 à 24 ans et de l'éducation formelle des enfants du préscolaire, du primaire et du secondaire au niveau de ces 4 régions du Sud de Madagascar.

L'alphabétisme chez les jeune femmes

Le forum mondial de Dakar sur l'éducation, en Avril 2000, avait fixé comme objectifs de réduire de moitié la proportion d'analphabètes dans la population adulte de 15 ans et plus, notamment des femmes, d'ici 2015, et d'assurer à tous les adultes un accès équitable aux programmes d'éducation de base et d'éducation permanente. Huit "objectifs du millénaire pour le développement" (OMD) ont été fixés dans la "Déclaration du Millénaire" adoptée lors de l'Assemblée du Millénaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies tenue en Septembre de la même année, qui doivent être atteints à la date butoir de 2015. Le troisième de ces objectifs concerne la promotion de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes. L'un des indicateurs choisis pour rendre compte des progrès en la matière est le taux d'alphabétisation des femmes de 15 à 24 ans par rapport à celui des hommes.

A Madagascar, les premières actions contre l'analphabétisme remontent en 1960 avec l'accession à l'indépendance. Des partenaires sociaux – organisations non gouvernementales (ONG), organisations confessionnelles et autres associations – exécutent le programme d'Alphabétisation avec l'appui de divers partenaires financiers en collaboration avec le Ministère de la Population (avant 2007), ensuite avec le Ministère de l'Education Nationale (MEN) (depuis 2007) et avec les Collectivités territoriales.

Selon la Direction de l'Education Préscolaire et de l'Alphabétisation (DEPA), 50 pourcent des Malgaches se trouvent encore dans la sphère de l'analphabétisme en 2012, année pendant laquelle les actions ont porté beaucoup plus sur la mise en évidence des intérêts de l'alphabétisation que sur la sensibilisation de la population. Les efforts de tous les acteurs concernés sont sollicités afin de ramener à 25 pourcent le taux d'analphabétisme national jusqu'en 2015.

Selon le rapport de l'EPM 2010 réalisé par la Direction des Statistiques des Ménages de l'INSTAT²³, le taux d'analphabétisme de la population de 15 ans et plus pour Madagascar est passé de 47 pourcent en 2001 à 29 pourcent en 2010 mais avec des disparités régionales ; les taux les plus élevés sont relevés dans les régions du sud de Madagascar (58 % pour la région Atsimo Atsinanana, 50 % pour Atsimo Andrefana, 61 % pour Androy et 65 % pour Anosy).

Ciblant les 4 régions du Sud de Madagascar, la présente enquête évalue l'alphabétisme à partir de la dernière classe achevée et du niveau d'instruction atteint par le répondant, ou de la capacité à lire un texte simple et court. Ont été alors considérés comme alphabétisées, les enquêtées ayant le niveau secondaire ou plus et celles qui parviennent à lire la phrase entière.

Le Tableau ED.1 indique qu'environ la moitié des femmes âgées de 15 à 24 ans (47 %) dans l'ensemble des 4 régions du Sud de Madagascar sont alphabétisées et que le taux d'alphabétisation varie considérablement selon les régions (de 39 % d'alphabétisées à Atsimo Atsinanana à 55% à Atsimo Andrefana). Selon le lieu de résidence, le taux est de 82 pourcent en milieu urbain contre 44 pourcent en milieu rural. Il est également noté que la proportion de femmes alphabétisées de la tranche d'âge de 15 à 19 ans (52 %) est plus élevée que celle de la tranche d'âge de 20 à 24 ans (41 %) : ce qui pourrait résulter des efforts développés suite à l'instauration de la gratuité de l'enseignement primaire depuis 2003 et à la mise en œuvre du plan EPT (Education pour Tous) depuis 2005²⁴. En effet, les femmes de 15 à 19 ans ont été beaucoup plus touchées par les mesures prises que celles de 20 à 24 ans.

²³Institut National de la Statistique (INSTAT). *Enquête Périodique auprès des Ménages 2010*.

²⁴Ministère de l'Éducation Nationale et de la Recherche Scientifique. *Madagascar Education Pour Tous (EPT)*, 2008.

Sur les femmes qui ont déclaré avoir fréquenté le niveau primaire, quelle que soit la durée, seulement 53 pourcent étaient effectivement capables de lire le texte qu'on leur montrait. Le pourcentage de femmes alphabétisées croît avec le niveau de bien-être: pour les femmes vivant dans les ménages les plus pauvres, le taux d'alphabétisation est de 24 pourcent contre 85 pourcent pour les femmes issues des ménages les plus riches.

Tableau ED.1: Alphabétisation chez les jeunes femmes			
Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui sont alphabétisées, MICS Madagascar Sud, 2012			
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'alphabétisées [1]	Pourcentage non connu	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans
Région			
Anosy	42,5	0,0	243
Androy	43,3	0,2	234
Atsimo Atsinanana	38,8	0,0	254
Atsimo Andrefana	55,0	0,0	568
Milieu			
Urbain	81,9	0,0	120
Rural	43,9	0,0	1 180
Niveau d'instruction			
Sans instruction	2,0	0,0	446
Primaire	52,9	0,1	524
Secondaire et +	100,0	0,0	329
Age			
15-19	52,4	0,0	734
20-24	40,9	0,1	566
Quintiles de bien-être économique			
Le plus pauvre	24,3	0,0	246
Second	27,8	0,0	237
Moyen	40,4	0,2	268
Quatrième	51,2	0,0	247
Le plus riche	84,5	0,0	302
Ensemble	47,4	0,0	1 300
[1] Indicateur MICS 7.1; Indicateur OMD 2.3			

Préparation à l'école

Recevoir une éducation préscolaire sous forme d'apprentissage organisé ou de programme d'éducation de la petite enfance est important pour la préparation des enfants à l'école. En effet, le cerveau atteint 80 pourcent de son développement à 3 ans et 90 pourcent à 6 ans; ce qui induit une très grande réceptivité d'où l'importance de l'éveil à cette période de la vie. D'ailleurs, plusieurs études ont montré que le fait que l'élève a suivi un enseignement préscolaire ou fréquente l'école maternelle facilite de façon significative les apprentissages.

Le premier des six objectifs établis, en avril 2000, au Forum de Dakar sur l'Education Pour Tous, propose « d'étendre et d'améliorer la couverture de l'éducation pour les jeunes enfants, en particulier au bénéfice de ceux qui sont les plus vulnérables et les plus désavantagés ».

Depuis 2007, cet ordre d'enseignement, ouvert aux enfants malgaches de trois à cinq ans (âge officiel au préscolaire à Madagascar), est pris en charge par le MEN à travers la DEPA qui est chargée de développer ce sous-secteur de l'éducation. Ainsi, dans le cadre du MAP (Madagascar Action Plan) 2008-2012, le gouvernement s'est fixé un TBS (Taux Brut de Scolarisation) de 20 pourcent du préscolaire à l'horizon 2012.

L'enquête MICS réalisée dans les 4 régions du Sud de Madagascar calcule la proportion d'enfants en première année de l'école primaire ayant fréquenté le préscolaire l'année précédente. Il est à noter que les redoublants en première année ne sont pas pris en compte même s'ils ont suivi un enseignement préscolaire dans le passé.

Dans l'ensemble, 7 pourcent des enfants actuellement en première année d'école primaire ont fréquenté le préscolaire l'année précédente - 7 pourcent pour les garçons contre 8 pourcent pour les filles - ce qui est encore très loin de l'objectif national. Cette proportion est de 33 pourcent en zones urbaines contre 6 pourcent en zones rurales ; ceci pourrait s'expliquer par le fait que le préscolaire est essentiellement implanté en milieu urbain et encore très peu répandu en milieu rural. Cette proportion est six fois plus élevée pour la région d'Atsimo Andrefana (12 %) par rapport à celle de l'Androy (2 %). Ce pourcentage augmente avec le niveau d'instruction de la mère (3 % des enfants pour les mères sans instruction contre 14 % pour celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus). Le pourcentage d'enfants en première année du primaire ayant suivi le préscolaire l'année précédente est nettement plus élevé pour les enfants vivant dans les ménages les plus riches, à 22 pourcent, contre 2 à 4 pourcent pour les enfants issus des ménages des autres quintiles.

Tableau ED.2: Préparation à l'entrée à l'école

Pourcentage d'enfants en première année du primaire et ayant suivi un enseignement préscolaire l'année précédente, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants en première année du primaire et ayant suivi un enseignement préscolaire au cours de l'année précédente [1]	Nombre d'enfants en première année du primaire
Sexe		
Masculin	6,8	489
Féminin	7,9	482
Région		
Anosy	5,6	202
Androy	1,8	170
Atsimo Atsinanana	4,4	184
Atsimo Andrefana	11,8	414
Milieu		
Urbain	32,7	58
Rural	5,7	913
Niveau d'instruction de la mère		
Sans instruction	2,6	442
Primaire	10,6	374
Secondaire et +	13,8	148
Quintiles de bien-être économique		
Le plus pauvre	4,0	179
Second	1,7	189
Moyen	3,8	171
Quatrième	3,7	214
Le plus riche	21,5	218
Ensemble	7,4	971
6 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés.		
[1] Indicateur MICS 7.2		

Fréquentation de l'école primaire et secondaire

L'accès universel des enfants du monde à l'éducation de base et la réalisation de l'éducation primaire font partie des objectifs les plus importants des Objectifs du Millénaire pour le Développement et d'« un monde digne des enfants ». L'éducation est un préalable indispensable à la lutte contre la pauvreté, l'émancipation, la protection des enfants contre le travail dangereux et l'exploitation par le travail ainsi que l'exploitation sexuelle, la promotion des droits de l'homme et la démocratie, la protection de l'environnement et l'influence de la croissance démographique.

Le système éducatif malgache englobe principalement le préscolaire, l'éducation fondamentale, l'enseignement secondaire général, la formation technique et professionnelle, et l'enseignement supérieur²⁵.

L'éducation fondamentale s'organise en 2 cycles:

- L'enseignement primaire ou éducation fondamentale du premier cycle dure normalement 5 années et a pour finalité de dispenser une éducation de base à tous les enfants âgés de 6 ans au moins. L'enseignement fondamental a été restructuré depuis 2002 en trois cours: le cours préparatoire (subdivisé en deux classes, le CP1 et le CP2), le cours élémentaire (qui comprend une seule classe, le CE) et le cours moyen (subdivisé en deux classes, le CM1 et CM2). Il n'y a pas de redoublement intra-cours, c'est-à-dire que les élèves de la première année d'un cours passent automatiquement en seconde année. Toutefois, pour passer au cours suivant, il y a un examen dit de passage en classe supérieure. A la fin de la cinquième année, il y a un examen national pour obtenir le CEPE (Certificat d'Etudes Primaires Elémentaires).
- Le collège ou éducation fondamentale du second cycle a pour finalité de consolider l'éducation de base et de préparer soit à la poursuite des études dans l'une des filières du second cycle de l'enseignement secondaire général ou technique, soit à l'insertion dans la vie socio-économique. Il accueille les titulaires du CEPE pour une durée de quatre ans et est sanctionné par le brevet d'études du premier cycle (BEPC).
- Le lycée ou enseignement secondaire général a pour objectif de préparer à l'enseignement supérieur. Il accueille sur concours et conformément à l'orientation convenable et à la capacité disponible, les élèves ayant accompli avec succès le second cycle de l'éducation fondamentale. Il est sanctionné par le diplôme de Baccalauréat.

Dans le cadre de l'enquête MICS, l'enseignement secondaire englobe le collège et le lycée.

Entrée à l'école primaire

Dans les 4 régions du Sud de Madagascar, sur les enfants ayant l'âge officiel d'entrée à l'école primaire (c'est-à-dire 6 ans), 47 pourcent entrent effectivement en première année d'école primaire (Tableau ED.3). Cette proportion est de 51 pourcent pour les garçons contre 43 pourcent pour les filles.

En outre, le pourcentage d'enfants d'âge scolaire entrant en 1^{ère} année du primaire augmente avec le niveau d'instruction de la mère et le niveau de vie du ménage; en effet, cette proportion vaut 35 pourcent pour les enfants dont les mères sont sans instruction et plus du double (76%) pour ceux dont les mères sont de niveau secondaire et plus; en outre, 38 pourcent des enfants des familles les plus pauvres entrent en 1^{ère} année du primaire contre 73 pourcent de ceux des familles les plus riches.

²⁵Ministère de l'Education Nationale-STP-CONFEMEN 2004-2005. *Quelques pistes de réflexion pour une éducation primaire de qualité pour tous*. Rapport Madagascar PASEC, 2008.

Tableau ED.3: Entrée à l'école primaire

Pourcentage d'enfants d'âge scolaire primaire allant en 1^{ère} année (taux net d'admission), MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants d'âge scolaire primaire (6 ans) entrant en 1 ^{ère} année du primaire [1]	Nombre d'enfants en âge d'entrer en primaire
Sexe		
Masculin	51,3	278
Féminin	43,1	261
Région		
Anosy	47,4	115
Androy	40,6	102
Atsimo Atsinanana	56,8	105
Atsimo Andrefana	45,8	217
Milieu		
Urbain	(79,1)	35
Rural	45,1	504
Niveau d'instruction de la mère		
Sans instruction	35,1	299
Primaire	56,2	166
Secondaire et +	76,3	70
Quintiles de bien-être économique		
Le plus pauvre	38,3	114
Second	38,7	112
Moyen	39,1	113
Quatrième	53,1	113
Le plus riche	73,2	88
Ensemble	47,3	539
2 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés.		
() Basé sur moins de 25-49 cas non pondérés		
[1] Indicateur MICS 7.3		

Fréquentation de l'école primaire

Cette partie présente le pourcentage d'enfants d'âge scolaire primaire qui fréquentent l'école primaire ou secondaire²⁶.

Le Tableau ED.4 montre qu'un peu plus de la moitié (58 %) des enfants d'âge scolaire primaire (6 à 10 ans) fréquente l'école primaire ou secondaire. En zones urbaines, ce pourcentage est de 89 pourcent contre 57 pourcent en zones rurales.

²⁶ Les taux présentés dans ce tableau sont "ajustés" car ils incluent non seulement la scolarisation primaire, mais aussi la scolarisation secondaire dans le numérateur.

En matière de scolarisation, la région d'Atsimo Atsinanana est plus avancée car le pourcentage d'enfants fréquentant l'école primaire ou secondaire y est de 70 pourcent tandis que pour les autres régions les proportions sont comprises entre 54 et 57 pourcent. Il en est de même pour les enfants des ménages les plus riches (86%) relativement à ceux issus des familles les plus pauvres (44 %). En outre, 89 pourcent des enfants dont les mères ont un niveau d'instruction secondaire et plus sont scolarisés contre 45 pourcent de ceux des mères sans instruction.

Fréquentation de l'école secondaire

Cette partie présente le pourcentage d'enfants d'âge scolaire secondaire (11 à 17 ans) qui fréquentent l'école secondaire ou supérieure.

Le taux net de fréquentation de l'école secondaire figure au Tableau ED.5²⁷.

Il est indiqué que 17 pourcent des enfants d'âge scolaire secondaire fréquentent l'école secondaire ou supérieure, 22 pourcent fréquentent encore l'école primaire et les 61 pourcent restants ne sont pas scolarisés du tout. La fréquentation de l'école secondaire ou supérieure est plus marquée dans le milieu urbain (49%) que dans le milieu rural (14%), chez les mères de niveau d'instruction secondaire et plus (48 %) que chez les autres mères (7 % sans instruction et 18 % niveau primaire), et pour les enfants issus des ménages riches (48 %) que ceux des ménages moins riches (entre 3 et 14 % dans les quatre premiers quintiles).

²⁷ Les taux présentés dans ce tableau sont "ajustés" car ils incluent non seulement la scolarisation secondaire, mais aussi la fréquentation par rapport à des niveaux plus élevés dans le numérateur.

Tableau ED.4: Fréquentation de l'école primaire

Pourcentage d'enfants d'âge scolaire primaire fréquentant l'école primaire ou secondaire (fréquentation scolaire nette ajustée), MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Masculin		Féminin		Total	
	Taux net de fréquentation scolaire (ajusté) [1]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation scolaire (ajusté) [1]	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation scolaire (ajusté) [1]	Nombre d'enfants
Région						
Anosy	55,1	225	53,2	232	54,2	456
Androy	48,9	211	58,7	247	54,2	459
Atsimo Atsinanana	69,8	259	70,3	227	70,0	486
Atsimo Andrefana	51,5	495	62,0	486	56,7	981
Milieu						
Urbain	86,8	77	92,4	63	89,3	141
Rural	53,5	1 112	59,4	1 129	56,5	2 241
Age au début de l'année scolaire						
6	54,0	278	48,6	261	51,4	539
7	56,7	264	64,0	256	60,3	520
8	53,9	215	62,7	252	58,7	467
9	56,8	232	69,9	244	63,5	476
10	57,3	201	61,6	179	59,3	380
Niveau d'instruction de la mère						
Sans instruction	41,3	652	48,0	600	44,5	1 252
Primaire	65,1	381	70,8	417	68,1	798
Secondaire et +	93,5	150	84,1	171	88,5	321
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	42,4	269	45,1	236	43,6	506
Second	44,4	252	50,6	231	47,3	483
Moyen	45,8	222	56,3	227	51,1	449
Quatrième	63,5	230	68,0	251	65,8	482
Le plus riche	87,5	215	84,1	247	85,7	462
Ensemble	55,7	1 190	61,2	1 192	58,4	2 382

11 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés.

[1] Indicateur MICS 7.4; Indicateur OMD 2.1

Tableau ED.5: Fréquentation de l'école secondaire

Pourcentage d'enfants d'âge scolaire secondaire fréquentant l'école secondaire ou supérieure (ratio net de fréquentation ajusté) et pourcentage d'enfants fréquentant l'école primaire, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Masculin			Féminin			Total		
	Taux net de fréquentation (ajusté) [1]	Pourcentage fréquentation école primaire	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté) [1]	Pourcentage fréquentation école primaire	Nombre d'enfants	Taux net de fréquentation (ajusté) [1]	Pourcentage fréquentation école primaire	Nombre d'enfants
Région									
Anosy	11,7	22,9	235	17,3	18,2	273	14,7	20,4	508
Androy	10,1	22,5	259	13,7	29,3	227	11,8	25,7	486
Atsimo Atsinanana	14,7	29,4	282	17,6	22,5	267	16,1	26,1	549
Atsimo Andrefana	17,6	22,8	487	24,1	17,1	561	21,1	19,8	1 048
Milieu									
Urbain	38,7	26,2	95	56,6	23,1	120	48,7	24,5	215
Rural	12,4	24,1	1 168	15,9	20,3	1 208	14,2	22,1	2 377
Age au début de l'année scolaire									
11	2,0	54,5	235	10,8	50,3	246	6,5	52,3	481
12	9,1	37,9	170	15,9	44,3	190	12,7	41,3	360
13	17,6	25,5	210	24,4	15,4	162	20,6	21,1	373
14	13,5	20,0	184	23,8	13,9	188	18,7	16,9	372
15	25,8	11,2	159	29,0	3,0	184	27,5	6,8	343
16	22,5	3,4	142	16,8	3,5	188	19,3	3,5	330
17	16,0	0,3	162	20,1	0,8	170	18,1	0,6	332
Niveau d'instruction de la mère									
Sans instruction	5,1	28,3	460	9,1	31,4	376	6,9	29,7	836
Primaire	13,8	39,9	292	22,0	32,7	295	17,9	36,3	587
Secondaire et +	40,0	33,9	129	55,8	25,8	143	48,3	29,7	273
Indéterminé	14,8	0,4	192	12,1	3,8	228	13,4	2,2	420
Quintiles de bien-être économique									
Le plus pauvre	3,8	17,3	219	2,9	17,4	219	3,4	17,4	437
Second	3,4	21,9	241	3,2	13,5	262	3,3	17,5	503
Moyen	7,9	24,6	258	10,6	22,6	239	9,2	23,7	497
Quatrième	15,0	28,1	290	12,0	27,0	259	13,6	27,6	549
Le plus riche	39,4	27,6	255	54,3	21,5	349	48,0	24,1	604
Ensemble	14,3	24,2	1 263	19,6	20,5	1 328	17,0	22,3	2 591

441 cas dont la mère n'était pas à la maison ne sont pas présentés

7 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés

[1] Indicateur MICS 7.5

Enfants ayant fait la dernière classe d'école primaire

Le pourcentage d'enfants entrant en première année et atteignant la dernière année d'école primaire est présenté dans le Tableau ED.6. A noter que ce chiffre inclut aussi les enfants qui redoublent les classes.

Trois enfants sur cinq (60 %) débutant en première année du primaire atteignent la dernière année du primaire ; ceci est vrai aussi bien pour les garçons (59%) que pour les filles (62%). En outre, le milieu urbain présente une part beaucoup plus importante (86%) que celle du milieu rural (58%).

Quinze pourcent des enfants abandonnent après la première année de cours préparatoire (CP1); cette proportion est moindre pour les élèves passant de la première année du cours moyen (CM1) à la deuxième année (CM2).

Il est également constaté que le niveau d'instruction de la mère et le statut socio-économique du ménage semblent avoir une corrélation avec l'atteinte de la dernière année du primaire; plus élevé est le niveau d'instruction de la mère ou le statut socio-économique du ménage, plus grand est le pourcentage d'enfants entrant en première année et atteignant la dernière année.

Achèvement de l'école primaire et passage à l'école secondaire

Le taux d'achèvement du cycle primaire est le rapport du nombre total d'enfants, quel que soit l'âge, entrant en dernière classe du primaire pour la première fois (non redoublants) sur le nombre d'enfants âgés de 10 ans. Le taux d'achèvement du cycle primaire et le taux de passage au cycle secondaire figurent au Tableau ED.7.

Lors de l'enquête, on a trouvé que le taux d'achèvement du primaire dans l'ensemble des 4 régions du Sud de Madagascar est de 59 pourcent seulement. On note toutefois une disparité entre les régions. Par ailleurs, 78 pourcent des enfants ayant terminé avec succès la dernière classe du primaire, arrivent en première année du secondaire.

Tableau ED.6: Enfants ayant fait la dernière classe d'école primaire

Pourcentage d'enfants entrant en première classe d'école primaire et qui finissent par atteindre la dernière classe d'école primaire (Taux de survie à la dernière classe d'école primaire), MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ceux ayant fait la T1/CP1 l'an dernier et qui sont en T2/CP2 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la T2/CP2 l'an dernier et qui sont en T3/CE cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la T3/CE l'an dernier et qui sont en T4/CM1 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la T4/CM1 l'an dernier et qui sont en T5/CM2 cette année	Pourcentage de ceux qui atteignent la T5/CM2 sur ceux qui entrent en T1/CP1 [1]
Sexe					
Masculin	83,3	88,2	86,8	92,0	58,7
Féminin	86,1	87,2	85,5	95,8	61,5
Région					
Anosy	78,2	85,4	88,7	(*)	53,1
Androy	88,0	93,0	81,2	92,2	61,3
Atsimo Atsinanana	92,7	86,3	73,5	96,4	56,6
Atsimo Andrefana	80,2	86,7	95,1	93,9	62,1
Milieu					
Urbain	100,0	(97,9)	(95,0)	(*)	85,9
Rural	83,2	86,8	84,9	94,0	57,6
Niveau d'instruction de la mère					
Sans instruction	81,8	86,6	84,1	91,3	54,4
Primaire	84,1	88,1	85,9	92,3	58,7
Secondaire et +	97,6	96,1	(97,0)	(100,0)	91,0
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	75,6	78,2	(74,2)	(94,4)	41,4
Second	81,4	75,5	(80,4)	(89,5)	44,2
Moyen	75,8	85,5	79,5	(96,4)	49,7
Quatrième	91,4	93,4	88,2	92,9	70,0
Le plus riche	95,9	97,5	93,9	94,8	83,2
Ensemble	84,8	87,7	86,1	93,9	60,1

Les cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés.

(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

[1] Indicateur MICS 7.6; Indicateur OMD 2.2

Tableau ED.7: Achèvement de l'école primaire et passage à l'école secondaire

Taux d'achèvement des études primaires et taux de transition à l'école secondaire, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Taux d'achèvement à l'école primaire [1]	Nombre d'enfants de 10 ans	Taux de passage à l'école secondaire [2]	Nombre d'enfants qui étaient en dernière classe du primaire l'année passée
Sexe				
Masculin	54,4	201	75,3	50
Féminin	63,1	179	80,0	91
Région				
Anosy	29,6	71	(67,1)	23
Androy	67,8	72	(68,0)	23
Atsimo Atsinanana	90,3	73	(73,8)	32
Atsimo Andrefana	52,8	164	(88,5)	63
Milieu				
Urbain	(*)	19	(87,4)	26
Rural	56,3	361	76,3	115
Niveau d'instruction de la mère				
Sans instruction	38,3	198	(63,5)	29
Primaire	53,1	138	89,2	58
Secondaire et +	(139,7)	44	(86,3)	35
Ensemble	58,5	380	78,3	141
12 cas dont la mère n'était pas à la maison ne sont pas présentés				
1 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés				
(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés				
() Basé sur 25-49 cas non pondérés				
[1] Indicateur MICS 7.7				
[2] Indicateur MICS 7.8				

Parité entre les sexes en matière d'éducation

Le ratio filles/garçons fréquentant l'école primaire et le cycle secondaire s'appelle l'Indice de parité entre les sexes (IPS). A noter que ce ratio est obtenu à partir des taux de scolarisation nets et non pas des taux de scolarisation bruts. Le dernier ratio fournit une description erronée de l'IPS, principalement parce que dans la plupart des cas, la majorité des enfants trop âgés fréquentant l'école primaire ont tendance à être des garçons.

Tableau ED.8: Parité entre les sexes en matière d'éducation

Ratio net de fréquentation ajusté, ratios filles-garçons, à l'école primaire et secondaire, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Taux net de fréquentation (TNF) ajusté de l'école primaire, filles	Taux net de fréquentation (TNF) ajusté de l'école primaire, garçons	Indice de parité entre les sexes (IPS) pour le TNF ajusté de l'école primaire [1]	Taux net de fréquentation (TNF) ajusté de l'école secondaire, filles	Taux net de fréquentation (TNF) ajusté de l'école secondaire, garçons	Indice de parité entre les sexes (IPS) pour le TNF ajusté de l'école secondaire [2]
Région						
Anosy	53,2	55,1	0,97	17,3	11,7	1,48
Androy	58,7	48,9	1,20	13,7	10,1	1,35
Atsimo Atsinanana	70,3	69,8	1,01	17,6	14,7	1,20
Atsimo Andrefana	62,0	51,5	1,20	24,1	17,6	1,37
Milieu						
Urbain	92,4	86,8	1,06	56,6	38,7	1,46
Rural	59,4	53,5	1,11	15,9	12,4	1,29
Niveau d'instruction de la mère						
Sans instruction	48,0	41,3	1,16	9,1	5,1	1,76
Primaire	70,8	65,1	1,08	22,0	13,8	1,60
Secondaire et +	84,1	93,5	0,90	55,8	40,0	1,39
Ensemble	61,2	55,7	1,10	19,6	14,3	1,37
Les cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés						
[1] Indicateur MICS 7.9; Indicateur OMD 3.1						
[2] Indicateur MICS 7.10; Indicateur OMD 3.1						

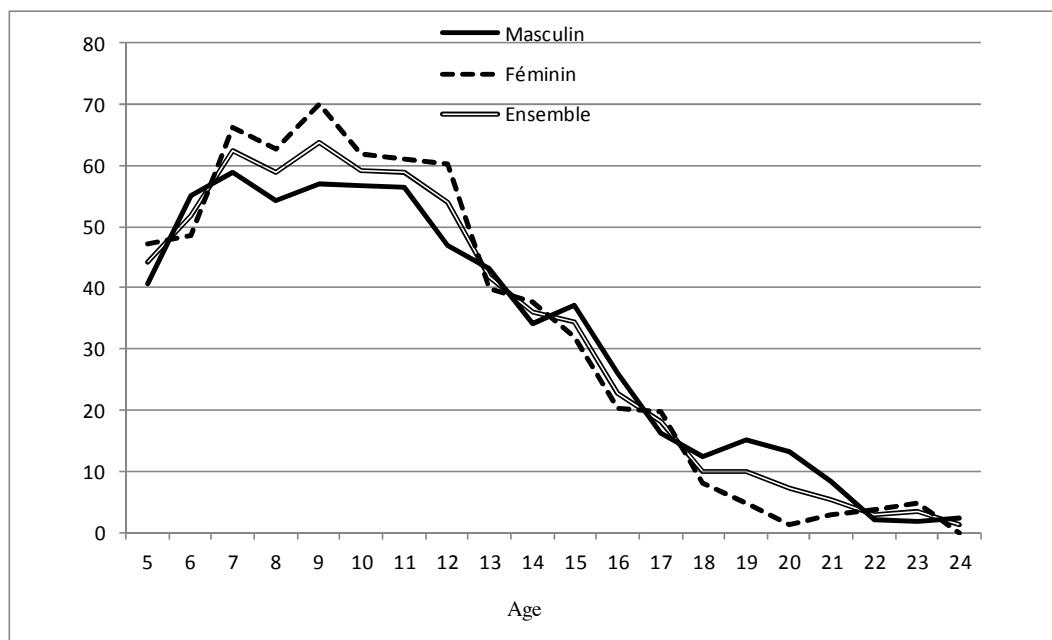
Le ratio filles/garçons fréquentant l'école primaire et le cycle secondaire figure dans le Tableau ED.8. L'indice de parité entre les sexes pour l'école primaire est 1,1 pour l'ensemble des 4 régions. Pour la fréquentation de l'école primaire, l'IPS est proche de 1 dans les régions d'Anosy et d'Atsimo Atsinanana, montrant que le nombre de filles et celui de garçons dans ces deux régions fréquentant l'école primaire sont à peu près le même. Par contre, cet indice de parité est de 1,2 de parité dans les écoles primaires des régions Androy et Atsimo Andrefana : les filles y sont légèrement en surnombre par rapport aux garçons. Toutefois, cet indicateur atteint 1,4 pour l'enseignement secondaire dans l'ensemble des 4 régions du Sud de Madagascar; ce qui indique que plus de filles que de garçons continuent leurs études dans le secondaire.

Fréquentation scolaire

La Figure ED.1 montre le pourcentage de membres des ménages âgés de 5-24 ans fréquentant l'école par sexe.

Dans l'ensemble, environ 36 pourcent de jeunes n'accèdent jamais à l'école. L'allure des courbes montre que la fréquentation scolaire est légèrement plus élevée pour les filles que pour les garçons, comme il a aussi été montré par l'IPS ci-haut. Le pourcentage de fréquentation à l'école augmente naturellement avec l'âge de 5 à 9 ans, mais il diminue à partir d'environ 12-13 ans selon la figure, âge à partir duquel ceux qui ne fréquentaient pas s'arrêtent définitivement. Autrement dit, de manière générale, les enfants qui ne sont pas entrés à l'école avant 9 ans ont peu de chance d'y entrer par la suite.

Figure ED.1: Pourcentage de membres des ménages âgés de 5-24 ans fréquentant une école par sexe
MICS Madagascar Sud, 2012



XI. Protection de l'enfance

Dans le cadre de l'enquête réalisée dans les quatre régions du Sud de Madagascar, la protection de l'enfant est appréciée par l'enregistrement des naissances des enfants de moins de 5 ans à l'état civil, le travail des enfants de 5-14 ans, la discipline des enfants de 2-14 ans, le mariage précoce des filles, la polygamie et l'attitude vis-à-vis de la violence domestique.

L'enregistrement des naissances

La Convention internationale relative aux droits de l'enfant stipule que tout enfant a le droit à un nom, à une nationalité et à la protection contre la privation de son identité. L'enregistrement des naissances est un moyen fondamental de garantir ces droits pour les enfants. « Le monde digne des enfants » énonce l'objectif de développer des systèmes pour assurer l'enregistrement de chaque enfant à la naissance ou peu après, et de remplir son droit d'acquérir un nom et une nationalité, conformément à la législation nationale et aux instruments internationaux appropriés. L'indicateur est le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée.

Pour Madagascar, 64pourcent des enfants de moins de cinq ans dans les 4 régions du Sud ont été enregistrés auprès de l'état civil (Tableau CP.1). Il n'y a pas d'écart important dans l'enregistrement des naissances à travers les catégories de sexe et d'âge.

Par contre, les enfants de la région Androy (78 %) et Anosy (77%) sont plus susceptibles d'être inscrits à l'état civil que les enfants des autres régions, alors que le taux dans la région Atsimo Andrefana est remarquablement faible avec seulement 52pourcent des naissances inscrites, soit environ la moitié des enfants qui sont nés.

La probabilité d'enregistrement des naissances est corrélée avec le niveau d'éducation de la mère et le niveau économique des ménages. Seulement 55pourcent des naissances chez les mères qui ne sont jamais allées à l'école (sans instruction) sont enregistrées, si elles sont de 90 pourcent chez les mères qui ont un niveau d'éducation secondaire et plus. De même, le pourcentage d'enregistrement des naissances passe de 51 pourcent chez les ménages les plus pauvres à 89 pourcent chez les ménages les plus riches.

Tableau CP.1 : Enregistrement des naissances

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans selon que leur naissance est ou non enregistrée et que les mères/responsables savent comment enregistrer la naissance, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Enfants de moins de 5 ans dont la naissance est enregistrée auprès de l'état civil				Enfants de moins de 5 ans dont la naissance n'est pas enregistrée		
	A un certificat de naissance				Nombre d'enfants	Pourcentage d'enfants dont la mère sait comment enregistrer la naissance	Nombre d'enfants dont la naissance n'est pas enregistrée
	Vu	Non vu	Pas de certificat de naissance	Total enregistré [1]			
Sexe							
Masculin	26,2	23,0	15,1	64,3	1 514	44,5	540
Féminin	24,4	21,9	16,6	62,9	1 483	48,2	550
Région							
Anosy	33,2	24,6	18,4	76,1	532	48,8	127
Androy	38,1	21,7	17,9	77,7	595	37,7	133
Atsimo Atsinanana	15,6	18,8	29,2	63,6	592	41,6	216
Atsimo Andrefana	20,6	23,6	7,7	51,9	1 278	49,4	615
Milieu							
Urbain	27,6	52,8	8,0	88,4	145	(*)	17
Rural	25,2	20,9	16,2	62,4	2 852	46,1	1 073
Age							
0-11 mois	20,2	14,0	20,1	54,3	643	55,1	294
12-23 mois	23,5	24,3	15,9	63,7	580	43,5	211
24-35 mois	26,4	23,1	14,5	64,0	567	45,9	204
36-47 mois	28,8	23,5	15,1	67,3	607	37,2	198
48-59 mois	28,0	28,1	13,3	69,4	600	46,2	184
Niveau d'instruction de la mère							
Sans instruction	21,6	17,4	15,5	54,5	1 542	39,7	702
Primaire	25,8	23,6	18,9	68,4	1 092	55,5	346
Secondaire et +	40,5	41,7	7,8	90,0	351	(85,4)	35
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	19,0	15,4	16,9	51,3	695	41,8	338
Second	17,9	14,9	18,1	51,0	644	42,9	316
Moyen	25,9	19,2	18,3	63,4	670	51,3	245
Quatrième	30,2	28,4	16,0	74,5	580	54,2	148
Le plus riche	40,0	43,2	6,2	89,4	408	(53,1)	43
Ensemble	25,3	22,5	15,8	63,6	2 997	46,4	1 090

11 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés dans la colonne 5

7 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés dans la colonne 7

(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

[1] Indicateur MICS 8.1

Le travail des enfants

L'article 32 de la convention relative aux droits de l'enfant stipule que: "Les Etats partis reconnaissent le droit de l'enfant d'être protégé contre l'exploitation économique et contre tout travail susceptible d'être dangereux ou de s'immiscer dans l'éducation, ou d'être nuisible à la santé ou au développement physique, mental, spirituel, moral ou social de l'enfant." « Un monde digne des enfants » mentionne neuf stratégies pour lutter contre le travail des enfants et les OMD appellent à la protection des enfants contre l'exploitation. Dans le questionnaire MICS, un certain nombre de questions abordé le problème du travail des enfants, à savoir les enfants âgés de 5-14 ans impliqués dans des travaux. On considère qu'un enfant est impliqué dans des activités de travail des enfants au moment de l'enquête si durant la semaine précédant l'étude, les enfants :

- Agés de 5-11ans : ont effectué au moins une heure de travail économique ou 28 heures de travaux domestiques par semaine ;
- Agés de 12-14ans : ont effectué au moins 14 heures de travail économique ou 28 heures de travaux domestiques par semaine.

Cette définition permet de distinguer le travail des enfants du travail domestique et/ou léger pour enfants, en vue d'identifier le type de travail qui devrait être éliminé. Le travail économique se réfère au travail rémunéré ou non, pour le compte de quelqu'un qui n'est pas un membre de son ménage, ainsi qu'au travail pour l'entreprise familiale (telle que commerce ou ferme). Le travail domestique se réfère aux tâches ménagères telles que la cuisine, le ménage et la garde d'enfants. En tant que telle, l'estimation fournie ici est un minimum de la prévalence du travail des enfants, car certains enfants peuvent être astreints à des travaux dangereux pendant un certain nombre d'heures pouvant être inférieur aux nombres spécifiés dans les critères expliqués ci-dessus. Le Tableau CP.2 présente les résultats du travail des enfants selon le type de travail. Les pourcentages ne s'ajoutent pas au total du travail des enfants car des enfants peuvent être impliqués dans plus d'un type de travail.

Si l'on peut noter que relativement peu d'enfants sont engagés à l'extérieur du ménage (au maximum 5 % pour les 5 à 11 ans et 12% pour les 12 à 14 ans), plus de la moitié et plus de trois quarts travaillent pour l'entreprise familiale.

En regardant tous les types de travail, 51pourcent des enfantsde 5 à 14 ans sont engagés dansle travail des enfants. Il n'y a pas de différence importante selon le sexe. Cependant, des différences importantes sont observées entre les zones urbaines/rurales àdes niveaux respectifs de 29et 52 pourcent, ainsi que des différencesrégionales, allant de 43 pourcent dans la région Anosy à 53pourcentdans la région Atsimo Atsinanana.

Les jeunes enfants âgés de5-11 ans sont plus susceptibles d'être engagés dans le travail des enfants que les enfants âgés de 12-14 ans, selon les critères ci-dessus. Il y a une corrélation entre les conditions de vie des ménages et le niveau du travail des enfants (57% pour les plus pauvreset39 %pour les plus riches).

Tableau CP.2 : Travail des enfants

Pourcentage d'enfants selon leur participation à une activité économique et aux travaux ménagers au cours de la semaine dernière, selon les tranches d'âge, et pourcentage d'enfants âgés de 5-14 ans engagés dans le travail des enfants, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants âgés de 5-11 ans impliqués dans								Pourcentage d'enfants âgés de 12-14 ans impliqués dans										
	Une activité économique				Une activité économique				Une activité économique				Une activité économique						
	Travaillent à l'extérieur du ménage		Travaillent à l'intérieur du ménage		Travaillent à l'extérieur du ménage		Travaillent à l'intérieur du ménage		Travaillent à l'extérieur du ménage		Travaillent à l'intérieur du ménage		Travaillent à l'extérieur du ménage		Travaillent à l'intérieur du ménage				
	Travail rémunéré	Travail non rémunéré	Travail pour l'entreprise familiale	Activité économique pendant au moins une heure	Travaux ménagers pendant moins de 28 heures	Travaux ménagers pendant 28 heures ou plus	Travail des enfants	Nombre d'enfants âgés de 5-11 ans	Travail rémunéré	Travail non rémunéré	Travail pour l'entreprise familiale	Activité économique pendant moins de 14 heures	Activité économique pendant 14 heures ou plus	Travaux ménagers pendant moins de 28 heures	Travaux ménagers pendant 28 heures ou plus	Travail des enfants	Nombre d'enfants âgés de 12-14 ans	Total du travail des enfants [1]	Nombre d'enfants âgés dé 5-14 ans
Sexe																			
Masculin	2,8	2,8	47,1	48,8	26,1	4,0	51,7	1 758	9,8	3,9	74,0	48,7	29,6	38,2	7,7	36,4	629	47,7	2 388
Féminin	1,6	3,6	58,0	59,6	50,6	2,3	60,0	1 857	6,0	4,1	83,1	56,6	28,2	76,7	7,6	32,5	600	53,3	2 457
Région																			
Anosy	1,1	1,7	46,4	47,1	29,3	1,1	47,8	685	4,9	2,3	75,1	52,1	25,9	57,9	3,6	28,2	233	42,8	918
Androy	1,0	2,7	52,8	54,1	38,7	2,7	55,7	678	4,6	3,5	81,3	49,4	33,7	59,6	5,6	37,1	239	50,9	917
Atsimo Atsinanana	1,7	0,9	58,0	58,8	35,2	1,7	59,1	742	6,7	0,7	90,6	59,0	33,3	60,9	4,3	36,2	245	53,4	987
Atsimo Andrefana	3,5	5,2	52,9	55,6	44,7	4,9	58,3	1 510	11,5	6,6	72,7	51,2	26,0	53,4	12,0	35,3	513	52,4	2 023
Milieu																			
Urbain	6,0	3,2	30,9	34,7	39,0	1,0	35,3	217	10,7	3,0	63,8	54,6	11,5	71,8	2,3	13,8	95	28,8	311
Rural	2,0	3,2	54,1	55,6	38,7	3,3	57,3	3 398	7,7	4,1	79,6	52,4	30,4	55,7	8,1	36,2	1 135	52,0	4 533
Fréquentation scolaire																			
Oui	2,4	3,4	56,9	58,1	44,1	1,3	58,5	1 924	6,2	3,3	79,1	60,3	20,4	63,8	3,5	22,6	641	49,5	2 565
Non	2,0	3,0	48,0	50,1	32,6	5,2	53,1	1 691	9,8	4,7	77,7	44,1	38,1	49,6	12,2	47,3	589	51,6	2 280
Niveau d'instruction de la mère																			
Sans instruction	2,2	2,5	53,2	55,0	36,9	4,0	57,4	1 922	6,6	3,2	77,8	49,8	31,3	54,6	8,7	38,3	617	52,7	2 540
Primaire	2,6	3,9	55,9	57,4	39,7	2,3	58,3	1 207	9,0	5,3	84,1	56,9	29,8	58,9	5,1	33,0	430	51,6	1 636
Secondaire et +	1,2	4,6	43,0	44,6	43,6	0,9	45,0	468	10,7	2,8	66,0	52,5	17,1	60,8	8,6	24,1	171	39,4	639
Quintiles de bien-être économique																			
Le plus pauvre	1,6	1,9	57,3	58,2	35,9	4,7	60,6	799	9,6	2,0	86,2	58,4	30,8	54,7	12,8	39,2	182	56,6	981
Second	1,3	1,0	53,9	54,5	35,3	2,3	55,6	726	4,0	3,3	82,2	48,6	34,8	54,1	7,4	42,0	253	52,1	979
Moyen	3,4	4,8	55,3	59,0	35,5	5,5	62,2	682	12,4	5,5	82,4	55,5	28,7	51,6	6,2	33,1	257	54,2	939
Quatrième	1,7	4,7	55,2	56,0	39,4	1,8	57,0	721	5,0	5,6	80,5	55,3	31,0	56,8	5,7	34,4	265	51,0	986
Le plus riche	3,3	3,8	40,8	43,4	47,9	1,1	43,7	687	9,2	3,0	64,1	47,0	20,4	66,4	7,7	25,7	273	38,6	960
Ensemble	2,2	3,2	52,7	54,4	38,7	3,1	56,0	3 615	8,0	4,0	78,4	52,6	28,9	57,0	7,6	34,5	1 230	50,5	4 845

19 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés

9 cas dont le niveau d'instruction de la mère est indéterminé ne sont pas présentés

[1] Indicateur MICS 8.1

Le Tableau CP.3 présente le pourcentage d'enfants âgés de 5-14 ans impliqués dans le travail des enfants qui sont scolarisés, et le pourcentage d'enfants âgés de 5-14ans scolarisés qui sont impliqués dans le travail des enfants. Parmi les enfants âgés de 5-14 ans fréquentant l'école, 50 pourcent sont impliqués dans des activités de travail des enfants. Par ailleurs, parmi les enfants qui sont impliqués dans le travail, la moitié (52 %) fréquente l'école.

La proportion d'enfants qui sont engagés dans le travail des enfants et qui fréquentent l'école est de 90 pourcent en milieu urbain si elle est de 50 pourcent en milieu rural. D'autre part, la proportion d'élèves qui sont également impliqués dans les activités de travail des enfants varie de 39pourcent dans la région Anosy à 57pourcent dans la région Atsimo Atsinanana.

Tableau CP.3 : Travail des enfants et fréquentation scolaire

Pourcentage d'enfants âgés de 5-14 ans engagés dans le travail des enfants et fréquentant l'école, et pourcentage d'enfants âgés de 5-14 ans fréquentant l'école et engagés dans le travail des enfants, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants engagés dans le travail des enfants	Pourcentage d'enfants fréquentant l'école	Nombre d'enfants âgés de 5-14 ans	Pourcentage d'enfants travailleurs fréquentant l'école [1]	Nombre d'enfants âgés de 5-14 ans engagés dans le travail des enfants	Pourcentage d'enfants fréquentant l'école et engagés dans le travail des enfants [2]	Nombre d'enfants âgés de 5-14 ans fréquentant l'école
Sexe							
Masculin	47,7	50,5	2 388	48,1	1 138	45,4	1 205
Féminin	53,3	55,3	2 457	55,2	1 309	53,1	1 360
Région							
Anosy	42,8	49,4	918	45,4	393	39,4	454
Androy	50,9	49,6	917	46,8	466	48,0	455
Atsimo Atsinanana	53,4	61,3	987	65,9	527	57,3	606
Atsimo Andrefana	52,4	52,0	2 023	49,6	1 061	50,1	1 051
Milieu							
Urbain	28,8	85,2	311	90,1	90	30,5	265
Rural	52,0	50,7	4 533	50,4	2 357	51,7	2 300
Age							
5-11	56,0	53,2	3 615	55,6	2 023	58,5	1 924
12-14	34,5	52,1	1 230	34,2	424	22,6	641
Niveau d'instruction de la mère							
Sans instruction	52,7	40,1	2 540	39,8	1 339	52,4	1 017
Primaire	51,6	60,2	1 636	60,9	844	52,2	985
Secondaire et +	39,4	84,2	639	84,7	252	39,6	538
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	56,6	37,7	981	41,3	541	61,9	370
Second	52,1	39,4	979	40,4	514	53,5	385
Moyen	54,2	45,0	939	45,1	523	54,3	423
Quatrième	51,0	59,4	986	58,2	486	49,9	586
Le plus riche	38,6	83,4	960	84,5	383	39,1	801
Ensemble	50,5	52,9	4 845	51,9	2 447	49,5	2 565
13 cas dont le niveau d'instruction de la mère était manquant ne sont pas présentés							
5 cas dont le niveau d'instruction de la mère est indéterminé ne sont pas présentés							
[1] Indicateur MICS 8.3							
[2] Indicateur MICS 8.4							

Discipline de l'enfant

Comme indiqué dans « Un monde digne des enfants, » « les enfants doivent être protégés contre tout acte de violence, » et la déclaration du Millénaire appelle à la protection des enfants contre les abus, l'exploitation et la violence. Dans l'enquête MICS réalisée au niveau des quatre régions du Sud de

Madagascar, il a été posé aux mères/responsables d'enfants âgés de 2-14 ans une série de questions relatives aux façons dont les parents ont tendance à corriger leurs enfants lorsqu'ils se conduisent mal. Noter que pour le module sur la discipline de l'enfant, un enfant âgé de 2-14 ans par ménage a été sélectionné au hasard lors de l'administration du questionnaire. Sur ces questions, les deux indicateurs servant à décrire les aspects de la discipline de l'enfant sont les suivants: 1) le nombre d'enfants âgés de 2-14 ans qui subissent une agression psychologique en tant que punition *ou* un châtiment corporel mineur *ou* un châtiment corporel sévère; et 2) le nombre de parents/responsables d'enfants âgés de 2-14 ans qui croient que pour élever leurs enfants correctement, il faut les punir physiquement.

Dans les quatre régions du Sud de Madagascar, 84 pourcent des enfants âgés de 2-14 ans ont été soumis à au moins une forme de punition psychologique ou physique par leurs mères/responsables ou d'autres membres du ménage. Vingt pourcent des enfants ont été soumis à des sévères châtiments physiques, et 64pourcent à une punition physique.

Il est à noter que les écarts par rapport à la majorité des variables contextuelles sont faibles. Il est également important d'indiquer que près de trois quarts (71 %) des parents/responsables déclarent qu'il faut punir physiquement les enfants pour les élever correctement.

Le mariage et la polygamie

Le mariage avant l'âge de 18 ans est une réalité pour beaucoup de jeunes filles. Selon les estimations de l'UNICEF, à travers le monde, plus de 64 millions de femmes âgées de 20-24 ans ont été mariées/en union avant l'âge de 18 ans. Les facteurs qui influent sur les taux de mariage d'enfants sont notamment: l'état du système d'enregistrement des déclarations d'état civil du pays qui fournit des preuves de l'âge des enfants; l'existence d'un cadre législatif adéquat avec un mécanisme d'application d'accompagnement pour traiter les cas de mariage d'enfants et l'existence du droit coutumier ou de lois religieuses qui tolèrent la pratique.

Dans de nombreuses régions du monde, les parents encouragent le mariage de leurs filles alors qu'elles sont encore des enfants, dans l'espoir que le mariage leur sera profitable à la fois financièrement et socialement, tout en allégeant le fardeau de la famille. En réalité, le mariage des enfants est une violation des droits de l'homme qui compromet le développement des filles et se traduit souvent par une grossesse précoce et l'isolement social, avec peu d'éducation et une mauvaise formation professionnelle qui renforcent le caractère sexospécifique de la pauvreté. Le droit au consentement 'libre et total' à un mariage est reconnu dans la Déclaration universelle des droits de l'homme avec la reconnaissance du fait que le consentement ne peut pas être 'libre et total' lorsque l'une des parties en cause n'est pas suffisamment mûre pour prendre une décision éclairée au sujet de son partenaire de vie.

Tableau CP.4 : Discipline des enfants

Pourcentage d'enfants âgés de 2-14 ans selon la méthode de discipline appliquée à l'enfant, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants âgés de 2-14 ans ayant connu :						Répondant au module sur la discipline de l'enfant	
	Discipline non violente uniquement	Agression psychologique	Une punition physique		N'importe quelle méthode disciplinaire violente [1]	Nombre d'enfants âgés de 2-14 ans		
			N'importe quelle	Sévère				
Sexe								
Masculin	11,2	74,3	64,8	21,8	84,9	3 152	73,1 1 092	
Féminin	12,8	74,9	64,1	19,0	83,6	3 535	68,3 1 228	
Région								
Anosy	9,1	78,0	68,8	18,2	86,6	1 233	68,3 436	
Androy	11,5	72,8	64,9	23,5	84,1	1 291	74,7 443	
Atsimo Atsinanana	15,4	64,0	62,5	10,3	79,9	1 351	70,0 469	
Atsimo Andrefana	12,0	79,2	63,2	24,6	85,3	2 812	70,0 971	
Milieu								
Urbain	15,8	68,1	67,1	19,8	81,6	393	72,0 175	
Rural	11,8	75,1	64,2	20,4	84,4	6 293	70,5 2 144	
Age								
2-4 ans	11,4	69,4	67,8	19,4	83,4	1 716	73,3 692	
5-9 ans	10,0	78,3	70,4	21,9	87,4	2 740	73,6 919	
10-14 ans	15,1	74,2	54,4	19,1	80,9	2 230	63,9 708	
Niveau d'instruction du chef de ménage								
Sans instruction	11,8	74,7	64,4	22,7	84,0	3 526	na na	
Primaire	11,7	73,7	65,0	16,8	84,9	2 092	na na	
Secondaire et +	14,6	74,7	60,8	17,8	82,5	964	na na	
Manquant	5,8	90,8	87,4	35,9	94,2	105	na na	
Instruction de l'enquêté (e)								
Aucune	na	na	na	na	na	na	67,3 1 160	
Primaire	na	na	na	na	na	na	74,8 787	
Secondaire +	na	na	na	na	na	na	72,3 368	
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	11,1	71,6	67,3	16,9	84,2	1 425	66,8 493	
Second	11,8	76,2	62,1	21,5	84,2	1 358	71,6 466	
Moyen	14,8	72,4	64,2	23,6	81,3	1 351	73,6 497	
Quatrième	9,2	77,8	63,7	18,8	86,1	1 333	72,0 451	
Le plus riche	13,4	75,6	64,7	21,1	85,5	1 220	68,7 413	
Ensemble	12,0	74,7	64,4	20,3	84,2	6 687	70,6 2 320	

6 cas dont le niveau d'instruction de l'enquêté(e) était manquant ne sont pas présentés

na non applicable

[1] Indicateur MICS 8.5

La convention sur l'élimination de toutes formes de discrimination à l'égard des femmes mentionne le droit à la protection contre le mariage d'enfants à l'article 16, qui stipule que : « Les fiançailles et le mariage d'un enfant n'ont aucun effet juridique et toutes les mesures nécessaires, y compris la législation, doivent être prises afin de fixer un âge minimum pour le mariage. » Bien que le mariage ne soit pas considéré directement dans la Convention relative aux droits de l'enfant, le mariage d'enfants est lié aux autres droits tels que le droit d'exprimer leurs opinions librement, le droit à la protection contre toutes les formes d'abus et le droit d'être protégé contre les pratiques traditionnelles néfastes et est souvent abordé par le Comité des droits de l'enfant. D'autres accords internationaux relatifs aux mariages d'enfants sont la Convention sur le consentement au mariage, l'âge minimum du mariage et l'enregistrement des mariages et la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant et le Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes en

Afrique. Le mariage des enfants a également été identifié par le Forum panafricain contre l'exploitation sexuelle des enfants comme un type d'exploitation sexuelle commerciale des enfants.

Les jeunes filles mariées sont un groupe unique, quoique souvent invisible. Sous la pression d'effectuer de lourdes quantités de travail ménager, de faire preuve de fécondité et chargées d'élever les enfants tout en étant elles-mêmes des enfants, les filles mariées et les mères d'enfants font face à des contraintes de prises de décisions et de choix de vie limités. Les garçons sont également touchés par le mariage d'enfants, mais le problème a un impact sur les filles beaucoup plus grand et avec plus d'intensité. La cohabitation – quand un couple vit ensemble comme si marié – suscite les mêmes préoccupations en matière de droits humains que le mariage. Lorsqu'une fille vit avec un homme, elle devient forcément une femme adulte, même si elle n'a pas encore atteint l'âge de 18 ans. D'autres préoccupations en raison de l'informalité de la relation – par exemple, l'héritage, la citoyenneté et la reconnaissance sociale pourraient, dans les unions informelles, rendre les jeunes filles plus vulnérables de différentes manières que celles qui sont dans des liens de mariages officiellement reconnus.

La recherche suggère que de nombreux facteurs interagissent pour rendre un enfant vulnérable au mariage. La pauvreté, la protection des filles, l'honneur de la famille et le besoin de stabilité au cours des périodes sociales instables sont considérés comme des facteurs importants pour déterminer le risque d'une jeune fille de devenir une épouse alors qu'elle est encore un enfant. Les femmes qui se sont mariées à un jeune âge étaient plus susceptibles de croire qu'il est parfois acceptable pour le mari de battre sa femme et étaient plus susceptibles de faire elles-mêmes l'expérience de la violence familiale. On estime que l'écart d'âge entre les partenaires contribue à cette dynamique d'abus de pouvoir et accroît le risque de veuvage prématué.

Étroitement lié à la question du mariage d'enfants est l'âge auquel les filles deviennent sexuellement actives. Les femmes qui se sont mariées avant l'âge de 18 ans ont tendance à avoir plus d'enfants que celles qui se marient plus tard dans la vie. Les décès liés à la grossesse sont connus pour être une des principales causes de mortalité aussi bien pour les filles mariées que non mariées âgées entre 15 et 19 ans, en particulier chez les plus jeunes de cette cohorte. Il a également été constaté que les filles qui se marient à un jeune âge sont plus susceptibles de se marier à des hommes plus âgés qui les exposent à un risque accru d'infection au VIH. Les parents cherchent à marier leurs filles pour protéger leur honneur et les hommes prennent souvent comme épouses des jeunes femmes, ce qui est pour eux un moyen d'éviter de choisir une femme qui pourrait déjà être infectée. L'exigence pour les jeunes femmes de reproduction et le déséquilibre de pouvoir résultant de la différence d'âge conduit à une très faible utilisation du préservatif chez ces couples.

Deux des indicateurs servent à estimer le pourcentage de femmes mariées avant l'âge de 15 ans et le pourcentage de celles mariées avant 18 ans. Le pourcentage de femmes mariées à des âges différents figure au Tableau CP.5. Trente neuf pourcent des jeunes femmes âgées de 15-19 ans sont actuellement mariées ou en union. Cette proportion varie largement entre le milieu urbain et le milieu rural, allant de 27pourcent à 40pourcent, et elle est fortement liée au niveau d'instruction des femmes et au niveau de bien-être économique.

Vingt sept pourcent des femmes de 15-49 ans ont été mariées avant d'atteindre leur quinzième anniversaire et 65 pourcent des femmes de 20-49 ans étaient entrées en union avant l'âge de 18 ans. La proportion la plus faible des femmes âgées entre 15-49 ans et qui se sont mariées avant l'âge de 15 ans se situe dans le groupe d'âge de 35-39 ans (20 %).

Tableau CP.5 : Mariage précoce et polygamie

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui se sont mariées ou ont vécu avec un homme avant leur 15ème anniversaire, pourcentage de femmes âgées de 20-49 ans qui se sont mariées ou ont vécu avec un homme avant leur 15ème et 18ème anniversaire, pourcentage de femmes âgées de 15-19 ans actuellement mariées ou vivant avec un homme, et pourcentage de femmes actuellement mariées ou en union polygame, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes mariées avant l'âge de 15 ans [1]	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans	Pourcentage de femmes mariées avant l'âge de 15 ans	Pourcentage de femmes mariées avant l'âge de 18 [2]	Nombre de femmes âgées de 20-49 ans	Pourcentage de femmes de 15-19 ans actuellement mariées/vivant avec un homme [3]	Nombre de femmes de 15-19 ans	Pourcentage de femmes de 15-49 ans en mariage/union polygame [4]	Nombre de femmes de 15-49 ans actuellement mariées/vivant avec un homme
Région									
Anosy	24,6	568	23,2	55,9	423	36,0	145	8,1	328
Androy	24,4	502	26,6	69,0	381	40,7	121	21,6	326
Atsimo Atsinanana	22,6	573	21,9	66,2	430	40,7	143	5,0	355
Atsimo Andrefana	30,9	1 254	32,5	66,0	930	38,4	324	11,0	797
Milieu									
Urbain	13,7	272	13,7	36,0	203	26,6	68	7,1	135
Rural	28,3	2 625	29,0	67,6	1 959	40,0	666	11,5	1 671
Age									
15-19	25,0	734	.	.	0	38,8	734	8,9	285
20-24	28,7	566	28,7	65,7	566	.	0	7,3	369
25-29	27,6	421	27,6	64,3	421	.	0	11,9	305
30-34	28,2	370	28,2	63,7	370	.	0	13,8	282
35-39	19,6	294	19,6	63,7	294	.	0	11,2	220
40-44	31,4	287	31,4	66,0	287	.	0	15,2	202
45-49	28,7	226	28,7	63,4	226	.	0	14,0	143
Niveau d'instruction									
Sans instruction	38,0	1 258	38,1	74,9	1 047	52,6	211	14,4	908
Primaire	25,1	1 057	23,5	64,2	754	41,4	303	7,8	645
Secondaire et +	6,2	582	5,3	35,8	363	21,9	220	8,5	253
Quintiles de bien-être économique									
Le plus pauvre	36,4	563	34,2	75,2	426	54,0	137	9,6	374
Second	33,4	561	33,8	74,5	418	48,3	142	12,3	377
Moyen	26,2	577	25,9	68,5	444	43,6	133	13,4	379
Quatrième	28,7	549	31,7	65,1	415	35,0	135	12,9	346
Le plus riche	12,0	647	13,4	41,6	460	19,7	187	7,5	330
Ensemble	26,9	2 897	27,5	64,6	2 163	38,8	734	11,2	1 806

[1] Indicateur MICS 8.6

[2] Indicateur MICS 8.7

[3] Indicateur MICS 8.8

[4] Indicateur MICS 8.9

Les variables milieu de résidence, le niveau d'instruction, ainsi que le niveau socio-économique des femmes sont associées à l'âge d'entrée en union. Le fait de résider en milieu rural, d'avoir un niveau d'instruction faible et être dans un quintile de niveau socio-économique le plus pauvre accroît la chance pour une femme de se marier à un âge très jeune. Par ailleurs, elles sont plus nombreuses à se marier très jeune dans la région Atsimo Andrefana (31 %) et moins dans la région Atsimo Atsinanana (23%).

La polygamie (pratique d'avoir plus d'une femme en même temps) a des implications pour la fréquence de l'activité sexuelle et la fertilité. Les femmes mariées et cohabitantes ont été interrogées si leurs maris avaient d'autres femmes. Les priviléges donnés à l'homme par rapport à la femme constituent les principales raisons de cette pratique telles que le pouvoir et la force physique de l'homme, la priorité des besoins masculins.

Malgré le fait que la polygamie soit officiellement interdite à Madagascar, elle existe dans les régions du Sud de Madagascar. D'après une enquête qualitative réalisée dans la province de Toliary sur le mariage et la fécondité²⁸, cette forme d'union constitue un moyen pour l'homme de s'enrichir car chaque femme contribue à amasser d'abondantes récoltes. Donc, plus les épouses d'un homme sont nombreuses, plus grand sera le champ.

Le désir d'avoir beaucoup d'enfants est aussi une des principales raisons de la polygamie. Cela peut servir de moyen de pression sur l'épouse, dans le sens où l'homme l'utilise pour inciter la femme à lui obéir et à avoir le nombre d'enfants qu'il souhaite. Lorsque l'homme a plusieurs épouses, s'engage alors une concurrence entre les co-épouses, visant à avoir le plus d'enfants.

Ainsi dans les 4 régions du Sud de Madagascar, 11 pourcent des femmes vivent en union polygame en 2012. Ce pourcentage est de 22 pourcent chez les femmes dans la région Androy, où cette coutume reste fortement ancrée.

Tableau CP.6 : Tendances du mariage précoce

Pourcentage de femmes qui se sont mariées pour la première fois ou ont vécu avec un homme avant l'âge de 15 et 18 ans, par résidence et tranches d'âge, MICS Madagascar Sud, 2012.

	Urbain				Rural				Total			
	Pourcentage de femmes mariées avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes 15-49 ans	Pourcentage de femmes mariées avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes 20-49 ans	Pourcentage de femmes mariées avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes 15-49 ans	Pourcentage de femmes mariées avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes 20-49 ans	Pourcentage de femmes mariées avant l'âge de 15 ans	Nombre de femmes 15-49 ans	Pourcentage de femmes mariées avant l'âge de 18 ans	Nombre de femmes 20-49 ans
Age												
15-19	13,7	68	-	0	26,2	666	-	0	25,0	734	-	0
20-24	(17,9)	51	(40,6)	51	29,8	514	68,2	514	28,7	566	65,7	566
25-29	(17,5)	42	(43,5)	42	28,7	379	66,6	379	27,6	421	64,3	421
30-34	(6,9)	44	(19,0)	44	31,1	326	69,7	326	28,2	370	63,7	370
35-39	(*)	24	(*)	24	19,8	269	65,3	269	19,6	294	63,7	294
40-44	(*)	16	(*)	16	32,6	272	66,7	272	31,4	287	66,0	287
45-49	(*)	26	(*)	26	31,3	200	68,5	200	28,7	226	63,4	226
Ensemble	13,7	272	36,0	203	28,3	2 625	67,6	1 959	26,9	2 897	64,6	2 163
(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés												
() Basé sur 25-49 cas non pondérés												

Le Tableau CP.6 montre l'entrée en union avant l'âge de 15 ans et 18 ans. La proportion de femmes qui entrent en union avant leur majorité est plus élevée en milieu rural (68 %) qu'en milieu urbain (36%). En milieu rural, on peut noter que l'entrée en union avant l'âge de 15 ans ne semble pas reculer chez les jeunes femmes.

²⁸Rakotoson L. *La baisse de la fécondité en milieu rural malgache*. Université Paris Ouest Nanterre La Défense, 2010.

Tableau CP.7 : Différence d'âge entre conjoints

Répartition en pourcentage des femmes actuellement mariées /vivant avec un homme âgées de 15-19 ans et de 20-24 ans selon la différence d'âge avec leurs maris ou partenaires, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes actuellement mariées/vivant avec un homme âgées de 15-19 ans dont le mari ou partenaire est:						Nombre de femmes âgées de 15-19 ans actuellement mariées/vivant avec un homme	Pourcentage de femmes actuellement mariées/vivant avec un homme âgées de 20-24 ans dont le mari ou le partenaire est:						Nombre de femmes âgées de 20-24 ans actuellement mariées/vivant avec un homme
	plus jeune	de 0-4 ans plus âgés	de 5-9 ans plus âgés	de 10+ ans plus âgé [1]	Age du mari/partenaire inconnu	Total		plus jeune	de 0-4 ans plus âgés	de 5-9 ans plus âgés	de 10+ ans plus âgé [2]	Age du mari/partenaire inconnu	Total	
Région														
Anosy	0,0	30,4	33,0	34,6	2,0	100,0	52	4,9	26,9	29,9	38,3	0,0	100,0	63
Androy	0,0	40,6	20,3	29,4	9,7	100,0	49	7,3	27,5	21,0	42,0	2,2	100,0	73
Atsimo Atsinanana	0,0	43,4	37,3	18,3	1,0	100,0	58	7,4	35,1	26,7	30,8	0,0	100,0	68
Atsimo Andrefana	1,7	44,8	33,0	19,6	0,9	100,0	125	5,1	50,6	19,3	24,9	0,0	100,0	165
Milieu														
Urbain	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	100,0	18	(8,0)	(44,7)	(29,0)	(18,3)	(0,0)	100,0	28
Rural	0,8	42,1	30,8	23,4	2,8	100,0	267	5,8	38,7	22,3	32,8	0,5	100,0	341
Age														
15-19	0,8	41,1	31,7	23,8	2,6	100,0	285	-	-	-	-	-	-	0
20-24	-	-	-	-	-	-	0	5,9	39,1	22,8	31,7	0,4	100,0	369
Niveau d'instruction														
Sans instruction	0,0	41	27,6	28,5	2,9	100,0	111	5,0	37,0	21,1	36,2	0,6	100,0	172
Primaire	0,0	44,0	34,7	17,9	3,4	100,0	126	4,2	42,1	23,0	30,3	0,4	100,0	135
Secondaire et +	(4,5)	(34,0)	(33,2)	(28,4)	(0,0)	100,0	48	12,2	38,4	27,4	22,0	0,0	100,0	62
Quintiles de bien-être économique														
Le plus pauvre	0,0	45,0	26,8	25,2	3,0	100,0	74	5,1	45,5	13,9	35,5	0,0	100,0	66
Second	0,0	47,5	26,2	25,1	1,2	100,0	69	0,8	30,4	35,4	33,4	0,0	100,0	67
Moyen	0,0	32,9	39,6	23,0	4,6	100,0	58	3,3	44,4	18,1	33,7	0,5	100,0	100
Quatrième	0,0	31,7	38,2	26,2	3,9	100,0	47	8,0	44,1	17,1	29,3	1,5	100,0	72
Le plus riche	(5,8)	(46,6)	(30,8)	(16,8)	(0,0)	100,0	37	13,9	27,9	32,6	25,6	0,0	100,0	65
Ensemble	0,8	41,1	31,7	23,8	2,6	100,0	285	5,9	39,1	22,8	31,7	0,4	100,0	369

(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

[1] Indicateur MICS 8.10a

[2] Indicateur MICS 8.10b

Une autre composante est la différence d'âge entre conjoints avec un indicateur constituant le pourcentage de femmes mariées/en union qui sont plus jeunes que leur partenaire actuel, avec une différence d'âge de 10 ans ou plus.

Les mariages arrangés par les familles sont encore très fréquents dans le Sud de Madagascar. La famille reste un référent important pour l'organisation matrimoniale, les jeunes n'ayant en général aucun droit de décision, les filles encore moins. Bon nombre d'entre eux ne sont au courant des décisions et dispositions prises par les parents pour se marier. Les filles généralement encore des adolescentes, sont contraintes par leurs parents d'épouser un homme généralement riche et plus vieux qu'elles ou un membre de leur grande famille. Souvent, les parents souhaitent des hommes qui pourraient garantir une stabilité économique pour leurs filles. Il se peut aussi que les jeunes femmes recherchent fréquemment un conjoint auprès des hommes plus âgés. On constate dans le Sud de Madagascar qu'environ une sur quatre (24 %) femmes âgées de 15-19 ans et une sur trois (32 %) femmes âgées de 20-24 ans sont actuellement mariées à des hommes qui sont âgés de dix ans ou plus par rapport à elles (Tableau CP.7).

La proportion de jeunes femmes âgées de 15-19 ans actuellement en union avec un homme qui a 10 ans de plus qu'elles est plus élevée dans les régions Anosy (35 %) et Androy (29%). Chez les femmes âgées de 20-24 ans, cette proportion est la plus basse (25%) dans la région Atsimo Andrefana.

Violence familiale

Un certain nombre de questions ont été posées aux femmes âgées de 15-49 ans afin d'évaluer leurs attitudes quand les maris battent leurs femmes/partenaires dans des scénarii variés. Ces questions ont été posées pour avoir une indication des croyances culturelles qui tendent à être associées à la prévalence de la violence des maris/partenaires contre leurs femmes. L'hypothèse principale ici est que les femmes qui sont d'accord avec les déclarations indiquant qu'il est justifié que les maris/partenaires battent leurs femmes/partenaires dans les situations décrites, ont tendance à être maltraitées par leurs propres maris/partenaires dans la réalité. Les réponses à ces questions se trouvent au Tableau CP.8. Dans l'ensemble, 37 pourcent des femmes dans les 4 régions de Madagascar estiment que leur mari / partenaire a le droit de les frapper ou les battre pour au moins une des diverses raisons. Les femmes qui approuvent la violence de leur partenaire, dans la plupart des cas, acceptent et justifient la violence dans les cas où elles négligent les enfants (29 %), ou si elles affichent leur autonomie, par exemple en sortant sans le dire à leurs maris (17 %) ou en argumentant avec eux (6 %). Douze pourcent des femmes estiment que leur partenaire a le droit de les frapper ou les battre si elles refusent d'avoir des rapports sexuels avec lui et 15 pourcent sont en accord si elles brûlent la nourriture.

La proportion de femmes qui justifient qu'un mari peut battre sa femme est plus élevée en milieu urbain (44 %) qu'en milieu rural (37 %). De même, on note que cette opinion est un peu plus répandue parmi celles ayant un niveau d'instruction, au moins secondaire (47 % contre 33 % pour celles sans instruction) et parmi celles vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus riche (43 % contre 33 % dans quintile le plus pauvre). Dans les régions, c'est dans celle d'Anosy que la proportion de femmes qui adhèrent à cette opinion pour au moins une des raisons citées est la plus élevée (50 %). À l'opposé, c'est dans celle d'Atsimo Andrefana que cette proportion est la plus faible (30 %). Néanmoins, il ne semble pas avoir de corrélation entre leur statut matrimonial et l'opinion des femmes.

Tableau CP.8 : Attitudes vis-à-vis de la violence domestique

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui croient qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme dans différentes situations, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui croient qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme/partenaire :						Nombre de femmes âgées de 15-49 ans
	Si elle sort sans le lui dire	Si elle néglige les enfants	Si elle argumente avec lui	Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui	Si elle brûle la nourriture	Pour au moins une des raisons [1]	
Région							
Anosy	27,7	42,4	13,0	23,6	21,3	49,8	568
Androy	20,6	26,9	9,9	15,8	19,5	40,7	502
Atsimo Atsinanana	19,1	29,2	4,3	9,7	12,1	38,3	573
Atsimo Andrefana	9,8	24,6	2,9	6,3	11,6	29,5	1 254
Milieu							
Urbain	15,3	35,9	4,3	8,4	15,8	43,6	272
Rural	17,2	28,7	6,6	12,4	14,9	36,5	2 625
Age							
15-19	17,6	28,2	7,2	13,4	17,2	38,6	734
20-24	16,8	28,0	7,3	12,0	16,2	36,0	566
25-29	16,9	27,5	6,7	12,2	14,2	33,9	421
30-34	17,1	30,9	5,6	11,1	11,8	37,7	370
35-39	15,2	33,7	7,1	13,0	15,9	39,8	294
40-44	19,9	34,5	4,5	11,8	12,6	42,1	287
45-49	14,2	25,6	3,5	7,7	12,6	30,9	226
Statut matrimonial							
Actuellement en union	16,7	28,5	6,2	11,7	13,0	36,1	1 806
A déjà été en union	18,4	31,2	5,9	12,7	16,2	39,2	563
Jamais en union	16,4	30,4	7,4	12,5	20,2	38,8	527
Niveau d'instruction							
Sans instruction	16,7	26,5	7,0	12,1	12,6	33,1	1 258
Primaire	15,4	28,4	6,6	12,4	15,8	36,7	1 057
Secondaire et +	20,4	37,5	4,6	11,2	18,4	46,9	582
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	16,5	26,2	6,0	13,6	11,7	33,0	563
Second	15,4	27,0	4,7	9,8	15,8	32,7	561
Moyen	14,5	25,7	8,2	12,5	14,2	36,2	577
Quatrième	19,1	32,4	8,6	15,8	15,7	39,8	549
Le plus riche	19,3	34,9	4,7	8,9	17,0	43,3	647
Ensemble	17,0	29,4	6,4	12,0	14,9	37,2	2 897

[1] Indicateur MICS 8.14

XII. VIH/SIDA, comportement sexuel et orphelinage

Connaissance de la transmission du VIH et conceptions erronées sur le VIH/SIDA

La connaissance précise de la manière dont le VIH se transmet et des stratégies de prévention de la transmission fait partie des préalables les plus importants pour réduire le taux d'infection par le VIH/SIDA. Des informations correctes sont indispensables afin d'aider les responsables du programme et les décideurs à mettre en œuvre des programmes de prévention de l'infection du VIH/SIDA, notamment la sensibilisation et la mise à la disposition des jeunes des outils pour se protéger de l'infection.

Les conceptions erronées sur le VIH/SIDA sont courantes et peuvent confondre les jeunes et entraver les efforts de prévention. Les différentes régions du monde sont susceptibles d'avoir des conceptions erronées différentes sur le VIH/SIDA, mais d'une manière générale, certaines de ces conceptions erronées semblent être universelles (par exemple, le fait de partager la nourriture peut transmettre le VIH, ou que les piqûres de moustiques peuvent transmettre le VIH).

La Session spéciale de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA (UNGASS) a invité les gouvernements à renforcer la connaissance et les compétences des jeunes pour leur permettre de se protéger contre le VIH/SIDA. De ce fait, l'amélioration du niveau de connaissance du VIH/SIDA et sa prévention et le changement de comportements pour prévenir la propagation de la maladie sont les indicateurs permettant de mesurer cet objectif ainsi que l'OMD visant à réduire de moitié les infections au VIH/SIDA. Le module sur le VIH/SIDA a été administré à des femmes âgées de 15-49 ans.

Le pourcentage de jeunes femmes ayant une connaissance approfondie de la prévention et la transmission du VIH/SIDA est donc un indicateur qui est à la fois des OMD et de l'UNGASS. Durant la phase de collecte des données de l'enquête MICS dans les 4 régions du Sud de Madagascar, il a été demandé à toutes les femmes qui avaient entendu parler du SIDA si elles connaissaient les deux principaux moyens d'éviter la transmission du VIH suivants :

- avoir un partenaire non infecté et fidèle;
- utiliser un préservatif à chaque fois.

Les résultats présentés dans le Tableau HA.1 montrent que, dans les 4 régions du Sud de Madagascar, 62 pourcent des femmes âgées de 15 à 49 ans ont entendu parler du VIH/SIDA. Néanmoins, seulement 4 femmes sur 10 (40 %) connaissent les deux principaux moyens d'éviter la transmission du VIH. Comme principaux moyens de prévenir la transmission du VIH, 48 pourcent des femmes savent qu'il faut avoir un partenaire sexuel non infecté et fidèle et 46 pourcent savent qu'il faut utiliser un préservatif pour chaque rapport sexuel.

Tableau HA.1: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA, et connaissance approfondie de la transmission du VIH

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans connaissant les principaux moyens de prévenir la transmission du VIH, pourcentage de celles sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA, pourcentage de celles rejetant les fausses idées courantes, et pourcentage de celles ayant une connaissance approfondie de la transmission du SIDA, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de celles qui ont entendu parler du SIDA	Pourcentage de celles qui savent qu'on peut prévenir la transmission en :		Pourcentage de femmes connaissant les deux moyens	Pourcentage de celles qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de celles qui savent que le VIH ne peut être transmis par:			Pourcentage de celles qui rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de celles ayant une connaissance approfondie [1]	Nombre de femmes
		N'ayant qu'un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois			Des piqûres de moustiques	Des moyens surnaturels	Le partage des repas avec quelqu'un ayant le SIDA			
Région											
Anosy	52,8	43,6	42,4	38,1	32,1	22,4	33,1	27,2	11,2	9,4	568
Androy	60,0	44,5	40,2	33,3	22,1	19,6	39,5	30,8	5,1	4,1	502
Atsimo Atsinanana	43,2	34,8	32,0	28,6	25,3	20,2	27,6	24,4	11,1	8,9	573
Atsimo Andrefana	75,9	56,2	55,1	48,6	36,7	26,4	47,1	33,2	11,9	10,4	1 254
Milieu											
Urbain	88,7	76,3	77,8	70,1	65,4	47,3	67,6	57,6	27,1	24,1	272
Rural	59,4	44,5	42,1	36,8	27,4	20,7	36,3	27,0	8,7	7,2	2 625
Age											
15-24	59,9	45,5	45,3	39,6	28,7	23,8	37,9	31,1	10,5	8,7	1 300
25-29	60,0	45,5	44,6	38,6	36,0	20,4	35,0	25,0	8,4	6,9	421
30-39	65,9	51,0	46,7	41,7	30,7	22,3	41,9	30,0	10,7	9,5	664
40-49	64,8	49,5	45,0	39,6	33,2	25,4	42,5	30,6	11,7	9,7	513
Etat Matrimonial											
A déjà été mariée/vécu avec un homme	61,5	46,1	43,8	38,2	30,2	21,2	37,8	27,5	9,0	7,6	2 369
N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	65,0	53,5	52,7	47,5	34,6	32,0	45,6	40,1	16,7	14,1	527
Niveau d'instruction de la femme											
Sans instruction	48,3	30,6	27,2	22,0	17,5	10,5	23,4	15,6	2,5	1,7	1 258
Primaire	60,9	47,4	45,2	40,1	29,9	21,1	35,9	24,9	8,1	6,4	1 057
Secondaire et +	94,4	84,0	85,3	78,3	62,3	54,5	79,3	69,7	31,9	28,6	582
Quintiles de bien-être économique											
Le plus pauvre	39,4	25,8	22,2	18,4	14,2	10,0	19,2	16,7	3,0	2,4	563
Second	50,0	34,8	31,2	27,3	18,2	15,7	28,0	17,7	4,5	3,4	561
Moyen	59,1	42,0	38,3	33,5	24,4	15,8	30,4	22,3	4,7	3,7	577
Quatrième	68,6	52,9	53,0	45,5	38,6	24,5	43,3	30,2	11,5	9,5	549
Le plus riche	89,7	77,5	78,0	70,7	56,2	46,7	70,7	58,3	26,3	23,1	647
Ensemble	62,2	47,5	45,5	39,9	31,0	23,2	39,2	29,9	10,4	8,8	2 897

[1] Indicateur MICS 9.1

Connaissance approfondie: connaît les deux moyens de prévention du VIH (fidélité à un seul partenaire non infecté et usage du préservatif à chaque rapport sexuel), sait qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA et rejette les deux conceptions erronées les plus répandues.

Les deux idées erronées les plus fréquemment citées: "Le sida peut être transmis par les moustiques" et "Une personne peut être infectée en

partageant les repas d'une personne qui a le sida".

Le Tableau HA.2 montre les résultats pour les jeunes femmes âgées de 15-24 ans. Dans cette tranche d'âge, six femmes sur dix ont déclaré avoir entendu parler du VIH/SIDA (60 %). Cependant, le pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui connaissent les deux principaux moyens de prévenir la transmission du VIH est de 40 pourcent. Quarante six pourcent des jeunes femmes savent qu'il faut avoir un partenaire sexuel non infecté et fidèle, et 45 pourcent savent qu'il faut utiliser un préservatif lors de chaque rapport sexuel comme moyens de prévenir la transmission du VIH.

S'agissant particulièrement de la connaissance des femmes âgées de 15-24 ans sur les deux principaux moyens pour la prévention du VIH, on observe des disparités importantes selon la région, le milieu, l'état matrimonial, le niveau d'instruction et les quintiles de bien-être économique. En effet, le pourcentage de jeunes femmes qui connaissent ces deux moyens est le plus élevé dans la région Atsimo Andrefana (47 %), tandis qu'il est le plus faible dans la région Atsimo Atsinanana (29 %). Selon le milieu de résidence, on observe une faible proportion de jeunes femmes qui connaissent ces deux moyens en milieu rural (37 %) par rapport au milieu urbain (61 %). Des disparités s'observent également entre les jeunes femmes qui n'ont jamais été mariée ou vécu avec un homme et les jeunes femmes qui ont déjà été mariées ou vécu avec un homme. Quarante huit pourcent des jeunes femmes non encore mariées ont déclaré avoir connu ces deux moyens, tandis qu'elles sont 35 pourcent parmi celles qui ont déjà été mariées ou vécu avec un homme. On note une relation positive entre le niveau d'instruction des jeunes femmes et leur connaissance des deux moyens pour prévenir le VIH. Ainsi, seulement 21 pourcent des jeunes femmes sans niveau d'instruction connaissent ces deux moyens, contre 76 pourcent de celles ayant le niveau secondaire et plus. Tout comme le niveau d'instruction, on note également une relation positive entre cette connaissance et le niveau de vie des ménages dans lesquels les jeunes femmes résident. Le pourcentage de jeunes femmes, de niveau de vie le plus pauvre, qui connaissent les deux moyens pour prévenir le VIH est de 18 pourcent, tandis qu'il est de 66 pourcent pour celles qui ont le niveau de vie le plus riche.

Le pourcentage de femmes qui ont pu identifier correctement les conceptions erronées sur le VIH/SIDA est présenté également dans les Tableaux HA.1 et HA.2. L'indicateur est fondé sur les deux conceptions erronées les plus courantes et pertinentes dans les 4 régions du Sud de Madagascar, selon lesquelles le VIH peut être transmis par des piqûres de moustiques et le partage des repas avec une personne qui vit avec le VIH/SIDA. Ces tableaux fournissent également des informations sur la question de savoir si les femmes savent que le VIH ne peut pas être transmis par les moyens surnaturels.

Dans l'ensemble, 10 pourcent seulement des femmes âgées de 15 à 49 ans rejettent les deux conceptions erronées les plus répandues et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut être infectée. Vingt trois pourcent des femmes savent que le VIH ne peut pas être transmis par des piqûres des moustiques et 39 pourcent des femmes savent que ce virus ne peut pas être transmis par des moyens surnaturels. Par ailleurs, 30 pourcent des femmes savent que le VIH ne peut pas se transmettre par le partage des repas avec quelqu'un qui vit avec le VIH/SIDA et 31 pourcent des femmes savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus.

Tableau HA.2 : Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées à propos du VIH/SIDA, et connaissance approfondie de la transmission du VIH chez les jeunes femmes

Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans connaissant les principaux moyens de prévenir la transmission du VIH, pourcentage de celles sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA, pourcentage de celles rejetant les fausses idées courantes, et pourcentage de celles ayant une connaissance approfondie de la transmission du SIDA, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de celles qui savent qu'on peut prévenir la transmission en :			Pourcentage de celles qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA	Pourcentage de celles qui savent que le VIH ne peut pas être transmis par:			Pourcentage de celles qui rejettent les deux fausses idées les plus courantes et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA			Pourcentage de celles ayant une connaissance approfondie [1]	Nombre de femmes âgées 15-24 ans
	Pourcentage de celles qui ont entendu parler du SIDA	Ayant un partenaire sexuel fidèle non infecté	Utilisant un préservatif à chaque fois		Des piqûres de moustiques	Des moyens surnaturels	Le partage des repas avec quelqu'un ayant le SIDA					
Région												
Anosy	46,3	38,3	38,4	34,7	25,4	22,9	25,8	24,7	10,8	9,4	243	
Androy	56,0	45,4	41,7	37,0	21,5	23,4	38,9	33,7	6,5	5,5	234	
Atsimo Atsinanana	43,5	35,5	33,5	29,3	24,7	21,0	31,2	27,0	10,9	8,4	254	
Atsimo Andrefana	74,6	53,2	54,9	47,3	34,8	25,5	45,6	34,6	11,8	10,0	568	
Milieu												
Urbain	84,8	69,2	70,6	60,9	65,7	46,2	68,3	54,0	25,4	19,3	120	
Rural	57,4	43,1	42,7	37,4	24,9	21,5	34,8	28,8	8,9	7,7	1180	
Age												
15-19	56,3	43,5	43,8	37,9	28,5	24,0	35,7	30,9	10,8	8,9	734	
20-24	64,5	48,2	47,2	41,7	28,9	23,4	40,7	31,3	10,0	8,6	566	
Etat matrimonial												
A déjà été mariée/vécu avec un homme	57,1	40,6	40,6	34,7	26,1	19,4	33,2	25,3	7,2	6,1	841	
N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	64,9	54,5	53,9	48,4	33,3	31,7	46,4	41,6	16,5	13,5	459	
Niveau d'instruction de la femme												
Sans instruction	44,3	26,3	25,5	20,7	14,2	11,7	19,6	15,1	3,3	2,5	446	
Primaire	52,9	39,2	37,9	33,0	22,6	16,9	30,4	22,8	5,6	4,4	524	
Secondaire et +	92,1	81,7	83,8	75,5	57,9	51,0	74,6	65,8	27,9	24,0	329	
Quintiles de bien-être économique												
Le plus pauvre	36,6	23,9	21,3	17,8	10,9	8,8	18,1	15,6	1,7	1,1	246	
Second	45,7	30,4	32,3	26,9	14,4	11,4	24,9	17,7	2,5	2,2	237	
Moyen	56,1	39,4	37,9	33,9	21,8	17,7	28,9	24,4	5,6	4,6	268	
Quatrième	68,7	53,2	53,5	47,3	38,7	29,9	43,8	33,4	13,1	11,0	247	
Le plus riche	86,1	74,1	74,7	66,0	52,3	45,9	67,4	58,2	26,1	22,0	302	
Ensemble	59,9	45,5	45,3	39,6	28,7	23,8	37,9	31,1	10,5	8,7	1300	

[1] Indicateur MICS 9.2 ; Indicateur OMD 6.3

Connaissance approfondie: connaît les deux moyens de prévention du VIH (fidélité à un seul partenaire non infecté et usage du préservatif à chaque rapport sexuel), sait qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA et rejette les deux conceptions erronées les plus répandues.

Les deux idées erronées les plus fréquemment citées: "Le sida peut être transmis par les moustiques" et "Une personne peut être infectée en partageant les repas d'une personne qui a le sida".

En ce qui concerne particulièrement les jeunes femmes (15-24 ans), on remarque qu'elles ne rejettent pas davantage les idées préconçues, puisqu'elles sont seulement 11 pourcent à rejeter les deux fausses idées les plus courantes et à savoir qu'une personne paraissant en bonne santé peut être infectée. Selon le milieu de résidence, les résultats font apparaître des disparités importantes. Les jeunes femmes qui rejettent les idées préconçues et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut être infectée représentent une plus grande proportion en milieu urbain (25 %) qu'en milieu rural (9 %). Les résultats selon la région montrent également des disparités : la proportion de femmes qui rejettent les idées préconçues et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut être infectée est semblable dans les régions Anosy (11 %), Atsimo Atsinanana (11 %) et Atsimo Andrefana (12 %). Par contre, elle est plus faible dans la région Androy (7 %). En outre, le niveau d'instruction des jeunes femmes semble avoir une corrélation avec leur connaissance sur les conceptions erronées de la transmission du VIH. En effet, le pourcentage de jeunes femmes qui rejettent les idées préconçues et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut être infectée est beaucoup plus élevé pour celles ayant le niveau secondaire et plus (28 %) que pour celles sans instruction (3 %). Comme pour le niveau d'instruction, ce pourcentage augmente aussi avec le niveau de vie des ménages dans lesquels les jeunes femmes résident. Il passe de 2 pourcent seulement pour les jeunes femmes de niveau de vie le plus pauvre à 26 pourcent pour celles qui ont le niveau de vie le plus riche. Enfin, les jeunes femmes qui n'ont jamais été mariées ou vécu avec un homme représentent une plus grande proportion à rejeter les idées préconçues et à savoir qu'une personne paraissant en bonne santé peut être infectée (17 %), que les jeunes femmes qui ont déjà été mariées ou vécu avec un homme (7 %).

Connaissance approfondie du VIH/SIDA

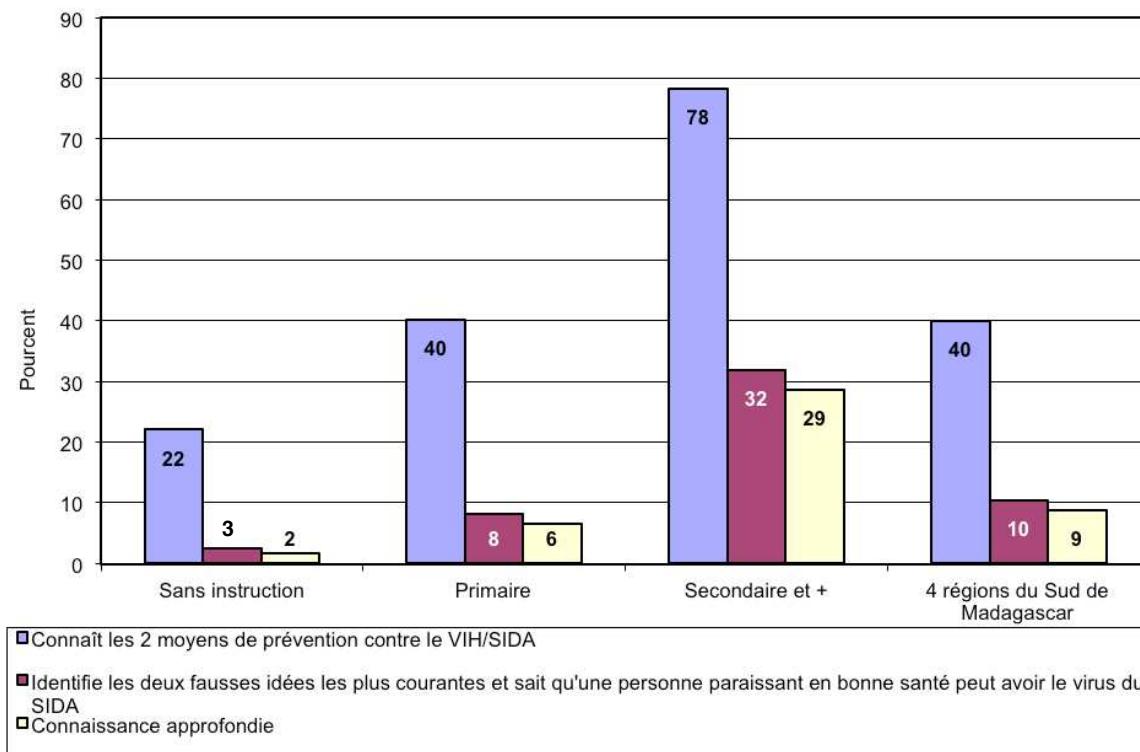
Une personne est définie comme ayant une connaissance approfondie de la prévention et de la transmission du VIH lorsqu'elle connaît les deux moyens de prévention du VIH (fidélité à un seul partenaire non infecté et usage du préservatif à chacun des rapports sexuels), sait qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA et rejette les deux conceptions erronées les plus répandues. Le pourcentage de femmes ayant une connaissance approfondie de la prévention et de la transmission du VIH est présenté également dans les Tableaux HA.1 et HA.2.

Dans l'ensemble, 9 pourcent des femmes âgées de 15-49 ans ont été jugées avoir une connaissance approfondie du VIH/SIDA. Ce pourcentage est plus élevé en milieu urbain (24 %) qu'en milieu rural (7 %). Au niveau régional, on a enregistré le pourcentage le plus faible dans la région Androy (4 %). On note également que le pourcentage de femmes ayant une connaissance approfondie du VIH/SIDA augmente avec le niveau d'instruction (Figure HA.1) et le niveau de bien-être économique. En effet, ce pourcentage passe de 2 pourcent pour les femmes sans niveau d'instruction à 29 pourcent pour celles qui ont le niveau secondaire et plus. De même, il passe de 2 pourcent pour les femmes de niveau de vie le plus pauvre à 23 pourcent pour les femmes de niveau de vie le plus riche. Par ailleurs, le pourcentage de femmes qui ont une connaissance approfondie du VIH/SIDA est de 14 pourcent chez les femmes n'ayant jamais été mariées ou vécu avec un homme, tandis qu'il est de 8 pourcent chez les femmes qui ont déjà été mariées ou vécu avec un homme.

Le Tableau HA.2 montre que le niveau de connaissance approfondie des jeunes femmes de 15-24 ans est également autour de 9 pourcent. La proportion de jeunes femmes qui ont une connaissance approfondie du VIH/SIDA est plus importante en milieu urbain (19 %) qu'en milieu rural (8 %). Et on observe également que c'est toujours dans la région Androy qui enregistre la proportion la plus faible de jeunes femmes ayant cette connaissance approfondie (6 %). Comme pour l'ensemble des femmes de 15-49 ans, le niveau d'instruction et le niveau de vie des jeunes femmes semblent avoir une corrélation avec leur connaissance approfondie du VIH/SIDA. En effet, les jeunes femmes ayant le niveau d'instruction secondaire et plus connaissent mieux le VIH/SIDA (24 %) comparativement à celles qui ont le niveau primaire (4 %) ou sans niveau d'instruction (3 %). Par

ailleurs, le pourcentage de jeunes femmes ayant une connaissance approfondie du VIH/SIDA passe de 1 pourcent chez les plus pauvres à 22 pourcent chez les plus riches.

**Figure HA.1: Pourcentage de femmes qui ont une connaissance approfondie du VIH/SIDA selon le niveau d'instruction de la femme
MICS Madagascar Sud, 2012**



Connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

La connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant est également une étape très importante permettant aux femmes de faire un test de dépistage lorsqu'elles sont enceintes afin d'éviter l'infection du bébé. Les femmes devraient savoir que le VIH peut être transmis durant la grossesse, l'accouchement et à travers l'allaitement. Le Tableau HA.3 présente le pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui identifient correctement les moyens de transmission du VIH de la mère à l'enfant dans les 4 régions du Sud de Madagascar.

Dans l'ensemble, plus de la moitié des femmes (53 %) savent que le virus peut être transmis de la mère à l'enfant. Concernant la connaissance des différents modes de transmission de la mère à l'enfant, 52 pourcent des femmes savent que le VIH peut se transmettre durant la grossesse, 49 pourcent pendant l'accouchement et 47 pourcent au cours de l'allaitement. En somme, le pourcentage de femmes connaissant tous les trois moyens de transmission du virus de la mère à l'enfant est de 45 pourcent, tandis que 9 pourcent des femmes ne connaissaient aucun moyen de transmission spécifique. Le niveau de connaissance des trois moyens de transmission du VIH de la mère à l'enfant est plus élevé en milieu urbain (67 %) qu'en milieu rural (42 %). Au niveau régional, ce niveau de connaissance est le plus élevé dans la région Atsimo Andrefana (58 %), tandis qu'il est le plus faible dans la région Atsimo Atsinanana (29 %). On note que la connaissance des femmes de ces trois moyens augmente avec le niveau d'instruction, passant de 32 pourcent chez les femmes sans niveau d'instruction à 73 pourcent chez les femmes ayant le niveau secondaire et plus. Il en est de même avec le niveau de vie des ménages dans lesquels elles résident, passant de 25 pourcent chez les plus pauvres à 71 pourcent chez les plus riches.

Tableau HA.3: Connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui identifient correctement les moyens de transmission du VIH de la mère à l'enfant, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de celles qui savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant	Pourcentage de celles qui savent que le VIH peut être transmis :				Ne connaît aucun des trois moyens spécifiés	Nombre de femmes
		durant la grossesse	durant l'accouchement	par l'allaitement	tous les trois moyens [1]		
Région							
Anosy	45,0	44,2	40,9	39,1	36,8	7,8	568
Androy	48,4	46,5	42,7	39,8	37,1	11,6	502
Atsimo Atsinanana	37,6	35,9	34,7	30,6	28,6	5,5	573
Atsimo Andrefana	66,4	66,0	62,4	61,4	58,1	9,5	1 254
Milieu							
Urbain	84,3	83,5	75,4	72,4	66,9	4,4	272
Rural	50,2	49,2	46,6	44,6	42,2	9,2	2 625
Age							
15-24	50,8	49,6	46,1	43,9	40,7	9,0	1 300
15-19	47,5	45,9	42,4	40,3	36,8	8,9	734
20-24	55,2	54,4	51,0	48,6	45,8	9,3	566
25-29	51,2	50,4	48,0	47,2	44,7	8,8	421
30-39	56,9	55,8	52,8	50,1	47,9	9,0	664
40-49	57,3	56,5	54,0	51,7	49,4	7,5	513
Etat matrimonial							
A déjà été mariée/vécu avec un homme	52,5	51,5	49,0	46,8	44,7	9,0	2 369
N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	57,6	56,4	50,8	48,7	43,5	7,4	527
Niveau d'instruction de la femme							
Sans instruction	37,7	36,5	34,3	34,1	31,9	10,6	1 258
Primaire	52,1	51,3	48,5	46,4	43,9	8,8	1 057
Secondaire et +	89,9	88,6	83,3	76,9	72,7	4,5	582
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	29,3	28,6	27,4	25,9	24,8	10,0	563
Second	39,8	38,3	37,6	36,2	34,4	10,2	561
Moyen	46,2	44,9	42,0	38,1	36,1	12,9	577
Quatrième	61,2	60,6	56,8	55,2	52,4	7,4	549
Le plus riche	86,1	85,0	78,7	76,4	71,0	3,7	647
Ensemble	53,4	52,4	49,3	47,2	44,5	8,7	2 897

[1] Indicateur MICS 9.3

Attitudes bienveillantes envers les personnes vivant avec le VIH/SIDA

Les indicateurs sur les attitudes envers les personnes vivant avec le VIH/SIDA mesurent la stigmatisation et la discrimination au niveau de la communauté. La stigmatisation et la discrimination sont faibles si les enquêtées expriment une attitude bienveillante sur les quatre questions suivantes :

- Prendre soin d'un membre de la famille porteur du virus SIDA dans leurs propres ménages;
- Acheter des légumes frais à un vendeur ou à un marchand séropositif;
- Penser qu'un enseignant qui a le SIDA mais n'est pas malade devrait être autorisé à enseigner dans les écoles;
- Ne pas vouloir garder secret le statut sérologique d'un membre de la famille par rapport au VIH/SIDA.

Les attitudes des femmes âgées de 15-49 ans envers les personnes vivant avec le VIH/SIDA sont présentées dans le Tableau HA.4. Il ressort de ce tableau que dans les 4 régions du Sud de Madagascar, 70 pourcent des femmes qui ont entendu parler du VIH/SIDA, sont disposées à prendre soin d'un membre de la famille porteur du virus du SIDA dans leurs propres ménages et 40 pourcent ne souhaiteraient pas que l'on garde secret l'état d'un membre de la famille infecté par le virus du SIDA. Par contre, elles sont moins nombreuses à vouloir acheter des légumes frais à un marchand ou

à un vendeur qui a le virus du SIDA (20 %) et à penser qu'un enseignant qui a le SIDA mais n'est pas malade devrait être autorisé à continuer d'enseigner (25 %). Dans l'ensemble, 91 pourcent des femmes qui ont entendu parler du VIH/SIDA sont d'accord avec au moins une attitude bienveillante à l'égard des personnes qui vivent avec le VIH/SIDA, tandis qu'elles ne sont que 3 pourcent à exprimer des attitudes bienveillantes sur tous les quatre indicateurs.

Les attitudes discriminatoires et de stigmatisation sont généralement plus accentuées en milieu rural qu'en milieu urbain. En effet, seulement 3 pourcent des femmes habitant en milieu rural expriment des attitudes bienveillantes sur tous les quatre indicateurs, contre 7 pourcent pour celles qui habitent en milieu urbain. Le niveau d'instruction et le bien-être économique semblent avoir une corrélation avec les attitudes bienveillantes des femmes envers les personnes vivant avec le VIH/SIDA. Les proportions de femmes qui ont déclaré avoir des attitudes bienveillantes au sujet des quatre déclarations passent de 1 pourcent chez les femmes sans niveau d'instruction à 8 pourcent chez les femmes de niveau secondaire et plus. Elles passent également de 2 pourcent chez les femmes de niveau de vie le plus pauvre à 7 pourcent chez les femmes de niveau de vie le plus riche.

Tableau HA.4: Attitudes bienveillantes à l'égard des gens vivant avec le VIH/SIDA

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont entendu parler du SIDA et expriment une attitude bienveillante à l'égard des gens vivant avec le VIH/SIDA, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes qui :							Nombre de femmes ayant entendu parler du SIDA
	Sont disposées à prendre soin d'un membre de la famille porteur du virus du SIDA dans leurs propres ménages	Achèteraient des légumes frais à un marchand ou à un vendeur qui a le virus du SIDA	Pensent qu'un enseignant qui a le SIDA mais n'est pas malade devrait être autorisé à continuer d'enseigner	Ne souhaiteraient pas que l'on garde secret l'état d'un membre de la famille infecté par le virus du SIDA	Sont d'accord avec au moins une attitude bienveillante	Expriment des attitudes bienveillantes sur tous les quatre indicateurs [1]		
Région								
Anosy	76,9	20,3	21,8	43,5	91,0	2,2	300	
Androy	53,8	17,4	19,4	48,8	86,3	1,6	301	
Atsimo Atsinanana	76,9	19,2	30,2	47,4	95,8	3,7	247	
Atsimo Andrefana	70,7	20,8	25,9	34,5	90,6	3,8	952	
Milieu								
Urbain	83,3	38,0	44,6	36,4	94,1	7,3	241	
Rural	67,6	17,2	21,7	40,8	90,1	2,5	1 560	
Age								
15-24	70,2	21,9	26,3	37,1	89,9	3,2	778	
15-19	69,2	23,1	29,6	36,8	90,1	3,7	414	
20-24	71,3	20,5	22,6	37,4	89,6	2,6	365	
25-29	71,5	17,9	26,3	39,8	91,9	3,0	252	
30-39	66,4	17,8	18,9	43,0	88,9	2,7	437	
40-49	71,5	19,8	27,4	44,0	93,7	3,8	333	
Etat matrimonial								
A déjà été mariée/vécu avec un homme	69,2	17,9	22,9	41,5	90,6	2,9	1 457	
N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	72,0	28,7	32,2	34,6	90,8	4,5	343	
Niveau d'instruction de la femme								
Sans instruction	58,8	11,4	15,1	42,5	87,8	1,3	607	
Primaire	69,1	11,9	18,1	42,7	89,9	1,1	644	
Secondaire et +	82,5	38,8	43,2	34,8	94,6	7,6	550	
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	58,2	10,8	13,0	40,6	88,7	1,8	222	
Second	59,5	12,4	16,5	42,1	89,1	0,2	280	
Moyen	67,2	12,5	19,5	44,4	90,8	2,1	341	
Quatrième	71,1	15,9	21,1	41,6	89,0	1,7	377	
Le plus riche	79,6	34,1	38,6	35,7	93,1	6,7	581	
Ensemble	69,7	19,9	24,7	40,2	90,6	3,2	1 801	

[1] Indicateur MICS 9.4

Connaissance d'un endroit pour le dépistage du VIH, conseils et tests au cours des soins prénatals

Connaissance d'un endroit pour faire le test de dépistage

Chez les femmes de 15 à 49 ans

Un autre indicateur important est la connaissance d'un endroit où faire un test de dépistage du VIH et l'utilisation de ces services au cours des 12 derniers mois. Afin de se protéger et d'éviter de contaminer les autres, il est important pour les individus de connaître leur état sérologique relatif au VIH. La connaissance de son état sérologique est également un facteur déterminant dans la décision de se faire soigner. Les questions liées à la connaissance chez les femmes d'un centre de dépistage du VIH et si elles ont déjà fait un test se trouvent dans le Tableau HA.5. Dans les 4 régions du Sud de Madagascar, 27 pourcent des femmes âgées de 15 à 49 ans savaient où se faire tester, tandis que 3 pourcent ont été testées et ont reçu le résultat du test. Le pourcentage de femmes qui connaissent un endroit où se faire tester varie selon le milieu de résidence, le niveau d'instruction des femmes et les quintiles de bien-être du ménage. En milieu urbain, 65 pourcent des femmes enquêtées connaissent un endroit où se faire tester contre 24pourcent en milieu rural. Ce pourcentage augmente avec le niveau d'instruction des femmes. Onze pourcent des femmes non instruites savaient où se faire tester. Chez les femmes de niveau primaire et secondaire et plus, ces pourcentages représentent respectivement 25 pourcent et 66 pourcent. Plus le niveau de vie du ménage est élevé, plus les femmes connaissent un endroit où se faire tester. Dans les ménages les plus pauvres, 12 pourcent des femmes connaissent un endroit où se faire tester, contre 63pourcent chez les femmes des ménages le plus riches.

Tableau HA.5: Connaissance d'un endroit pour le test de dépistage du VIH

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui connaissent là où faire un test de dépistage du VIH, pourcentage de femmes qui ont déjà été testées, pourcentage de femmes qui ont été testées au cours des 12 derniers mois, et pourcentage de femmes qui ont été testées et ont reçu le résultat, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes qui :				
	Connaissent un endroit où se faire tester [1]	Ont déjà été testées	Ont été testées au cours des 12 derniers mois	Ont été testées et ont reçu le résultat [2]	Nombre de femmes
Région					
Anosy	21,4	9,9	3,3	3,1	568
Androy	20,2	7,2	1,8	1,1	502
Atsimo Atsinanana	23,0	6,4	1,5	1,4	573
Atsimo Andrefana	34,9	17,5	6,6	5,4	1 254
Milieu					
Urbain	65,1	35,5	11,6	10,4	272
Rural	23,5	9,6	3,3	2,7	2 625
Age					
15-24	27,0	10,6	4,4	4,0	1 300
15-19	23,5	6,4	3,3	2,9	734
20-24	31,7	16,0	5,7	5,4	566
25-29	28,1	15,8	6,3	4,0	421
30-39	27,8	13,4	3,2	3,0	664
40-49	27,2	10,9	3,0	2,0	513
Etat matrimonial					
A déjà été mariée/vécu avec un homme	26,1	12,6	4,2	3,5	2 369
N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	33,1	9,7	3,6	3,1	527
Niveau d'instruction de la femme					
Sans instruction	11,4	2,8	1,5	1,3	1 258
Primaire	24,8	11,7	4,3	2,8	1 057
Secondaire et +	66,4	32,7	9,4	9,1	582
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	11,6	2,3	0,3	0,2	563
Second	12,4	2,9	1,4	1,0	561
Moyen	18,2	6,5	3,3	2,4	577
Quatrième	27,1	11,1	4,6	3,4	549
Le plus riche	62,5	34,2	10,1	9,2	647
Ensemble	27,4	12,0	4,1	3,4	2 897

[1] Indicateur MICS 9.5

[2] Indicateur MICS 9.6

Chez les femmes de 15 à 24 ans

Le Tableau HA.6 présente les mêmes résultats pour les jeunes femmes sexuellement actives. La proportion de jeunes femmes qui ont fait le test et ont été informées du résultat permet de mesurer l'efficacité des interventions qui favorisent le conseil et le dépistage chez les jeunes. Il est important d'être informé car les jeunes peuvent penser qu'il y a des obstacles à l'accès aux services liés aux questions sensibles, telles que la santé sexuelle. Vingt sept pourcent des femmes âgées de 15 à 24 ans sexuellement actives connaissent un endroit pour se faire tester et 5 pourcent ont été effectivement testées et ont eu le résultat.

Ce pourcentage est plus élevé en milieu urbain comparativement au milieu rural. En effet, 13 pourcent des femmes âgées de 15 à 24 ans résidant en milieu urbain ont été testées et ont eu le résultat du test contre 4 pourcent en milieu rural. Il est très faible pour les femmes sans instruction

(1 %) et niveau primaire (3 %), tandis qu'il représente 13 pourcent pour les femmes du niveau secondaire et plus.

Tableau HA.6: Connaissance d'un endroit pour le test de dépistage du VIH chez les jeunes femmes sexuellement actives

Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, et parmi les femmes qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage de celles qui savent où faire le test de dépistage du VIH, pourcentage de femmes qui ont déjà été testées, pourcentage de femmes qui ont été testées au cours des 12 derniers mois, et pourcentage de femmes qui ont été testées et ont reçu le résultat, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de celles ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans	Pourcentage de femmes qui :				Nombre de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois
			Connaissent un endroit pour se faire tester	Ont déjà été testées	Ont déjà été testées au cours des 12 derniers mois	Ont été testées et ont eu le résultat [1]	
Région							
Anosy	84,6	243	19,4	10,3	3,4	2,9	206
Androy	86,9	234	20,6	8,4	2,8	2,4	204
Atsimo Atsinanana	81,0	254	26,7	7,1	2,6	2,3	206
Atsimo Andrefana	86,2	568	32,7	15,7	7,0	7,0	490
Milieu							
Urbain	80,5	120	63,6	35,9	14,0	12,9	96
Rural	85,5	1180	23,4	9,4	3,9	3,7	1009
Age							
15-19	77,5	734	22,4	6,9	3,6	3,5	569
20-24	94,8	566	31,6	16,8	6,0	5,7	536
Etat matrimonial							
A déjà été mariée/vécu avec un homme	97,7	841	24,1	12,0	5,1	4,8	822
N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	61,7	459	35,0	11,0	3,8	3,8	283
Niveau d'instruction de la femme							
Sans instruction	90,5	446	11,7	2,5	1,1	1,1	404
Primaire	87,1	524	20,3	8,1	3,2	2,9	456
Secondaire et +	74,3	329	64,1	33,7	13,6	13,1	245
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	88,1	246	9,5	1,3	,2	,0	217
Second	91,0	237	10,4	2,8	1,2	1,2	216
Moyen	87,0	268	20,0	5,8	2,2	2,0	233
Quatrième	84,7	247	34,5	16,9	7,7	7,7	209
Le plus riche	76,4	302	58,6	31,2	12,2	11,6	231
Ensemble	85,0	1300	26,9	11,7	4,8	4,5	1105

[1] Indicateur MICS 9.7

Conseils et tests au cours des soins prénatals

Parmi les femmes qui ont accouché au cours des deux années précédant l'enquête, le pourcentage de celles ayant bénéficié de conseils et de dépistage du VIH lors des soins prénatals est présenté dans le Tableau HA.7. Dans l'ensemble, ce pourcentage est faible. En effet, parmi les femmes âgées de 15 à 49 ans ayant donné naissance au cours des deux dernières années, seulement 9 pourcent ont reçu des conseils en matière de VIH durant les soins prénatals. Ce pourcentage varie selon le milieu de résidence, le niveau d'éducation, les quintiles de bien-être. Le pourcentage de femmes qui ont reçu ces conseils est plus élevé (33 %) en milieu urbain comparativement en milieu rural (8 %). Il est également plus élevé pour les femmes ayant le niveau secondaire et plus (24 %) par rapport à celles du niveau primaire (10 %) ou sans instruction (5 %). Selon les quintiles de bien-être économique, ce pourcentage est le plus élevé chez les femmes vivant dans des ménages les plus riches (24 %) et est le plus faible pour les femmes appartenant aux ménages les plus pauvres (6 %).

Tableau HA.7:Conseils et test en matière de VIH durant les soins pré-nataux

Parmi les femmes âgées de 15-49 ans ayant donné naissance au cours des 2 dernières années, pourcentage de celles qui ont reçu des soins pré-nataux d'un professionnel de la santé au cours de la dernière grossesse, pourcentage de celles qui ont reçu des conseils en matière de VIH, pourcentage de celles à qui on a proposé et qui ont accepté un test de dépistage du VIH et ont reçu les résultats, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes qui					Nombre de femmes ayant donné naissance au cours des 2 années précédant l'enquête
	Ont reçu des soins pré-nataux d'un professionnel de la santé lors de la dernière grossesse	Ont reçu des conseils en matière de VIH durant les soins pré-nataux [1]	Ont reçu une offre de test de dépistage du VIH et ont été testées pour le VIH durant les soins pré-nataux	Ont reçu une offre de test de dépistage du VIH, ont été testées pour le VIH durant les soins pré-nataux, et ont reçu les résultats [2]	Ont reçu des conseils en matière de VIH, une offre de test de dépistage du VIH, accepté et reçu les résultats	
Région						
Anosy	74,3	9,3	7,0	6,6	4,0	227
Androy	74,2	9,2	3,3	2,7	1,9	234
Atsimo Atsinanana	73,6	8,1	5,1	4,9	4,0	233
Atsimo Andrefana	75,5	9,9	7,9	6,4	4,7	465
Milieu						
Urbain	96,0	33,2	32,8	31,3	22,9	63
Rural	73,4	7,9	4,7	3,9	2,8	1097
Age						
15-24	79,1	7,1	4,5	3,8	2,9	571
15-19	76,2	3,8	2,6	2,4	1,9	245
20-24	81,3	9,5	5,9	4,8	3,7	326
25-29	71,8	10,0	7,2	7,2	5,9	218
30-39	70,0	10,7	5,8	5,2	3,0	302
40-49	66,9	18,9	19,2	13,3	9,2	69
Etat matrimonial						
A déjà été mariée/vécu avec un homme	74,5	9,4	6,7	5,7	4,1	1050
N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	75,7	7,7	2,0	2,0	2,0	110
Niveau d'instruction de la femme						
Sans instruction	66,7	4,5	2,1	2,1	1,1	562
Primaire	77,5	10,2	5,8	4,7	3,3	446
Secondaire et +	95,7	24,0	22,7	19,3	15,5	152
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	63,3	5,5	1,8	1,6	1,4	256
Second	68,4	6,6	1,9	1,9	1,9	264
Moyen	76,7	6,4	5,1	4,4	2,1	263
Quatrième	81,1	10,4	6,1	3,4	2,7	225
Le plus riche	91,2	23,7	23,5	22,5	16,2	152
Ensemble	74,6	9,3	6,3	5,4	3,9	1160

[1] Indicateur MICS 9.8

[2] Indicateur MICS 9.9

Comportement sexuel associé à la transmission du VIH

La promotion d'un comportement sexuel plus sûr est essentielle à la réduction de la prévalence du VIH. L'utilisation de préservatifs lors des rapports sexuels, surtout avec des partenaires occasionnels, est particulièrement importante pour réduire la propagation du VIH. En 2010, les jeunes de 15-24 ans représentaient 42 pourcent des nouvelles infections au VIH parmi ceux âgés de plus de 15 ans²⁹. Un changement de comportement au niveau de ce groupe d'âges est donc particulièrement important pour réduire les nouvelles infections.

Tableau HA.8: Comportements sexuels augmentant le risque d'infection au VIH

Pourcentage de jeunes femmes jamais mariées âgées de 15-24 ans qui n'ont jamais eu de rapports sexuels, pourcentage de jeunes femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans, et pourcentage de jeunes femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec un homme âgé de 10 ans ou plus leur aîné au cours des 12 derniers mois, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de jeunes femmes jamais mariées âgées de 15-24 ans qui n'ont jamais eu de rapports sexuels [1]	Nombre de femmes jamais mariées âgées de 15-24 ans	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans [2]	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec un homme âgé de 10 ans ou plus leur aîné [3]	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 mois précédent l'enquête
Région						
Anosy	27,3	88	37,3	243	32,4	206
Androy	25,0	84	42,0	234	32,2	204
Atsimo Atsinanana	41,0	83	42,4	254	19,4	206
Atsimo Andrefana	33,0	203	47,3	568	19,4	490
Milieu						
Urbain	36,2	60	20,9	120	21,6	96
Rural	31,2	399	45,8	1 180	24,4	1 009
Age						
15-19	36,8	379	44,6	734	19,5	569
20-24	8,4	79	42,1	566	29,1	536
Etat matrimonial						
A déjà été mariée/vécu avec un homme	-	-	54,3	841	27,4	822
N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	31,9	459	23,7	459	14,7	283
Niveau d'instruction de la femme						
Sans instruction	28,1	94	61,4	446	30,0	404
Primaire	29,3	163	43,7	524	20,8	456
Secondaire et +	35,8	201	18,9	329	20,9	245
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	28,4	64	65,4	246	22,5	217
Second	24,5	60	55,4	237	26,2	216
Moyen	33,3	75	45,1	268	27,4	233
Quatrième	29,8	85	38,4	247	22,6	209
Le plus riche	36,2	174	19,0	302	22,0	231
Ensemble	31,9	459	43,5	1 300	24,2	1 105

[1] Indicateur MICS 9.10

[2] Indicateur MICS 9.11

[3] Indicateur MICS 9.12

Un module de questions a été administré à des femmes de 15-24 ans pour évaluer leur risque d'infection au VIH. Les facteurs de risque pour le VIH sont notamment des rapports sexuels à un âge

²⁹UNAIDS. *Fact Sheet: Adolescents, young people and HIV*. New York, UNAIDS, 2012.

précoce, le multipartenariat, des rapports sexuels avec des hommes plus âgés, des rapports sexuels hors mariage avec un partenaire non cohabitant et la non utilisation de préservatif.

La fréquence des comportements sexuels qui augmentent le risque d'infection au VIH chez les femmes, est présentée au Tableau HA.8.

D'après le Tableau HA.8, 32 pourcent de jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans qui n'ont jamais été mariées n'ont jamais eu de rapports sexuels. Comme on pouvait s'y attendre, il est le plus élevé chez les femmes âgées de 15 à 19 ans (37 %), par rapport aux femmes âgées de 20 à 24 ans (8%).

Précocité de l'activité sexuelle des jeunes filles

D'après le même tableau, on constate une précocité de l'activité sexuelle des jeunes filles âgées de 15 à 24 ans: 44 pourcent de jeunes femmes ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans. Ce pourcentage varie en fonction de l'état matrimonial, du niveau d'éducation de la femme, du quintile de bien-être du ménage et du milieu de résidence. Il est plus marqué chez les femmes qui ont déjà été mariées ou vécu avec un homme (54 %) que chez celles qui n'ont jamais été mariées ni vécu avec un homme (24 %). Il diminue avec le niveau d'instruction. Parmi les femmes sans instruction, 61 pourcent ont eu des rapports sexuels avant 15 ans, tandis que le pourcentage est de 44 pourcent pour les femmes de niveau primaire, et de 19 pourcent pour celles de niveau secondaire et plus. La proportion de jeunes femmes de la tranche d'âge 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans diminue avec le quintile du bien-être de ménage. Elle est plus élevée chez les jeunes femmes vivant dans les ménages les plus pauvres (65 %) et plus faible parmi celles appartenant aux ménages les plus riches (19 %). Dans les ménages de niveau de vie moyen, 45 pourcent ont eu des rapports sexuels avant 15 ans. La proportion de jeunes femmes (15-24 ans) ayant eu des rapports sexuels précoce est plus marquée en milieu rural (46 %) qu'en milieu urbain (21 %).

Rapport sexuel avec un homme de 10 ans ou plus leur aîné

Le Tableau HA.8 montre aussi le pourcentage de femmes âgées de 15 à 24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec un homme âgé de 10 ans ou plus leur aîné. En 2012, au cours des 12 mois précédent l'enquête, 24 pourcent des femmes de cette tranche d'âge ont eu des rapports sexuels avec un homme âgé de 10 ans ou plus leur aîné. Ce pourcentage varie selon l'âge, l'état matrimonial et le niveau d'éducation des jeunes femmes. Selon l'âge, il est plus élevé chez les femmes âgées de 20 à 24 ans que chez celles âgées de 15 à 19 ans. Vingt neuf pourcent des femmes de 20 à 24 ans ont eu des rapports sexuels avec un homme âgé de 10 ans ou plus que leur âge contre 20 pourcent de celles âgées de 15 à 19 ans. Selon l'état matrimonial, ce pourcentage est plus marqué chez les femmes qui ont déjà été mariées ou vécu avec un homme (27 %) que chez celles qui n'ont jamais été mariées et n'ont pas vécu avec un homme (15 %). Suivant le niveau d'éducation, la proportion de femmes qui ont eu des rapports sexuels avec un homme âgé de 10 ans ou plus leur aîné est plus élevée parmi celles sans instruction (30 %), par rapport aux femmes de niveau primaire (21 %) et celles de niveau secondaire (21 %).

Rapports sexuels avec plusieurs partenaires

Le comportement sexuel et l'utilisation de préservatif lors des rapports sexuels avec plus d'un partenaire ont été évalués chez toutes les femmes et séparément pour les femmes âgées de 15-24 ans qui avaient eu des rapports sexuels au cours des 12 mois précédent l'enquête (Tableaux HA.9 et HA.10). D'après le Tableau HA.9, 10 pourcent des femmes de 15 à 49 ans déclarent avoir eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des douze derniers mois. Le pourcentage de femmes de 15 à 49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire et ont déclaré utiliser le préservatif lors de leur dernier rapport sexuel est très faible (4 %).

Pour les femmes âgées de 15-24 ans (Tableau HA.10), elles sont 13 pourcent à avoir eu des rapports sexuels avec plusieurs partenaires au cours des 12 mois précédent l'enquête, et parmi celles-ci, 6 pourcent déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel.

Tableau HA.9: Rapports sexuels avec plusieurs partenaires

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage de celles ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage de celles ayant eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois et de celles qui ont eu des rapports sexuels avec plusieurs partenaires, pourcentage de celles qui ont utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes qui :			Nombre de femmes âgées de 15-49 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois, et ont également déclaré avoir utilisé un préservatif la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels [2]	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois
	Ont déjà eu des rapports sexuels	Ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois [1]		
			Nombre de femmes âgées de 15-49 ans		
Région					
Anosy	95,8	85,8	9,3	568	0,0
Androy	95,8	89,9	14,2	502	2,8
Atsimo Atsinanana	94,0	84,3	6,5	573	7,7
Atsimo Andrefana	94,5	88,6	9,3	1254	5,5
Milieu					
Urbain	91,5	83,8	7,7	272	(*)
Rural	95,3	87,8	9,8	2625	2,7
Age					
15-24	88,7	85,0	13,0	1300	5,7
15-19	81,0	77,5	13,4	734	5,0
20-24	98,8	94,8	12,4	566	6,6
25-29	100,0	95,6	8,6	421	(0,8)
30-39	100,0	91,9	7,4	664	(2,9)
40-49	99,7	81,1	4,7	513	(*)
Etat matrimonial					
A déjà été mariée/vécu avec un homme	100,0	93,0	8,2	2369	1,7
N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	72,0	62,3	15,8	527	9,7
Niveau d'instruction de la femme					
Sans instruction	97,9	90,2	9,0	1258	0,0
Primaire	95,3	89,0	10,8	1057	2,5
Secondaire et +	87,7	78,7	8,6	582	(16,8)
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	96,8	87,1	9,6	563	1,6
Second	97,4	90,0	11,9	561	1,2
Moyen	95,7	89,7	8,0	577	0,0
Quatrième	95,4	87,6	9,4	549	0,0
Le plus riche	90,1	83,4	9,1	647	(16,3)
Ensemble	94,9	87,4	9,6	2897	4,1
(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés					
() Basé sur 25-49 cas non pondérés					
[1] Indicateur MICS 9.13					
[2] Indicateur MICS 9.14					

Tableau HA.10: Rapports sexuels avec plusieurs partenaires (Jeunes femmes)

Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage de celles qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage de celles qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois et chez celles qui ont eu des rapports sexuels avec plusieurs partenaires, pourcentage de celles ayant utilisé un préservatif lors des derniers rapports sexuels, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui:			Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois, et ont également déclaré avoir utilisé un préservatif la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels		Nombre de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois
	Ont déjà eu des rapports sexuels	Ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans		
Région						
Anosy	90,1	84,6	11,6	243	(0,0)	28
Androy	91,0	86,9	19,0	234	0,7	44
Atsimo Atsinanana	86,5	81,0	8,4	254	(13,5)	21
Atsimo Andrefana	88,2	86,2	13,1	568	(8,6)	74
Milieu de résidence						
Urbain	81,9	80,5	8,0	120	(*)	10
Rural	89,4	85,5	13,5	1 180	3,3	159
Age						
15-19	81,0	77,5	13,4	734	5,0	98
20-24	98,8	94,8	12,4	566	6,6	70
Etat matrimonial						
A déjà été mariée/vécu avec un homme	100,0	97,7	10,8	841	1,7	91
N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	68,1	61,7	16,9	459	10,4	77
Niveau d'instruction de la femme						
Sans instruction	94,1	90,5	14,2	446	0,0	63
Primaire	90,9	87,1	14,4	524	2,0	76
Secondaire et +	78,2	74,3	9,0	329	(27,2)	30
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	92,6	88,1	15,9	246	(2,2)	39
Second	93,8	91,0	16,2	237	(2,0)	38
Moyen	90,6	87,0	9,6	268	(0,0)	26
Quatrième	89,7	84,7	11,4	247	(0,0)	28
Le plus riche	79,2	76,4	12,3	302	(21,5)	37
Ensemble	88,7	85,0	13,0	1 300	5,7	168

(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

Rapports sexuels avec des partenaires occasionnels

Le Tableau HA.11 présente le pourcentage de femmes âgées de 15 à 24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, le pourcentage de celles qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, le pourcentage de celles qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non-cohabitant au cours des 12 derniers mois et, parmi ces dernières, le pourcentage de celles qui ont utilisé un préservatif la dernière fois qu'elles ont eu un rapport sexuel avec ce partenaire.

Dans l'ensemble, 89 pourcent des jeunes femmes ont déjà eu des rapports sexuels et 85 pourcent ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois. Parmi les jeunes femmes sexuellement actives, 41 pourcent ont eu des rapports sexuels avec des partenaires occasionnels au cours des 12 derniers mois. Les rapports sexuels hors mariage, non cohabitant sont un peu plus importants en milieu urbain (51 %) qu'en milieu rural (40 %).

Dans les 4 régions du Sud de Madagascar, le pourcentage des jeunes femmes qui ont eu un rapport sexuel avec un partenaire occasionnel et qui ont déclaré utiliser le préservatif est relativement faible (6 %). Cette proportion augmente avec le niveau d'instruction, passant de 1 pourcent chez les jeunes femmes sans instruction à 13 pourcent chez les jeunes femmes de niveau d'instruction secondaire et plus.

Tableau HA.11: Rapports sexuels avec des partenaires occasionnels

Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage de celles ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage de celles qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant au cours des 12 derniers mois et parmi celles-ci, pourcentage de celles ayant utilisé un préservatif la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels avec ce partenaire hors mariage, non-cohabitant, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui :			Pourcentage de celles qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non-cohabitant au cours des 12 derniers mois, et qui ont déclaré avoir utilisé un préservatif la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels avec ce partenaire hors mariage [2]	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non-cohabitant au cours des 12 derniers mois, et qui ont déclaré avoir utilisé un préservatif la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels avec ce partenaire hors mariage		
	Ont déjà eu des rapports sexuels	Ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans				
Région							
Anosy	90,1	84,6	243	46,7	206	6,2	
Androy	91,0	86,9	234	44,6	204	3,3	
Atsimo Atsinanana	86,5	81,0	254	32,8	206	11,0	
Atsimo Andrefana	88,2	86,2	568	41,0	490	4,4	
Milieu							
Urbain	81,9	80,5	120	51,3	96	(23,6)	
Rural	89,4	85,5	1 180	40,2	1 009	3,3	
Age							
15-19	81,0	77,5	734	52,4	569	4,0	
20-24	98,8	94,8	566	29,3	536	8,5	
Etat matrimonial							
A déjà été mariée/vécu avec un homme	100,0	97,7	841	21,3	822	3,6	
N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	68,1	61,7	459	98,9	283	6,8	
Niveau d'instruction de la femme							
Sans instruction	94,1	90,5	446	32,6	404	1,0	
Primaire	90,9	87,1	524	41,3	456	3,3	
Secondaire et +	78,2	74,3	329	55,2	245	13,1	
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	92,6	88,1	246	34,7	217	4,4	
Second	93,8	91,0	237	39,4	216	3,0	
Moyen	90,6	87,0	268	31,4	233	0,0	
Quatrième	89,7	84,7	247	42,5	209	2,3	
Le plus riche	79,2	76,4	302	57,7	231	13,1	
Ensemble	88,7	85,0	1 300	41,2	1 105	5,5	

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

[1] Indicateur MICS 9.15

[2] Indicateur MICS 9.16 ; Indicateur OMD 6.2

Orphelins

Plusieurs facteurs influencent la survie, l'épanouissement et le développement des enfants ; la société et l'environnement familial en constituent des exemples. La famille et le ménage généralement composés des parents, des frères et sœurs, des grands-parents, des tantes, des oncles, des beaux-frères et sœurs (ménage élargi), etc. jouent un rôle important dans l'encadrement et la protection des enfants. Toutefois, ce rôle reste loin d'être complet sans leurs parents biologiques. La prise de responsabilité

envers les enfants par les parents biologiques s'avère indispensable pour assurer la survie, la prospérité et le développement des enfants.

Pour les politiques de santé et de la scolarisation, l'identification des enfants qui sont séparés de leurs parents biologiques ou non ainsi que l'estimation de leur nombre et leur proportion par rapport à l'ensemble des enfants sont essentielles. Le Tableau HA.12 présente la répartition des enfants âgés de moins de 17 ans selon les modes de vie.

Environ 55 pourcent des enfants âgés de moins de 17 ans vivent avec leurs deux parents biologiques. La proportion d'enfants ne vivant qu'avec la mère biologique est de 21 pourcent alors qu'elle est de 6 pourcent pour ceux qui ne vivent qu'avec leurs pères biologiques. La proportion d'enfants qui ne vivent avec aucun parent biologique est estimée à 17pourcent et les enfants qui ont perdu un ou les deux parents représentent 9 pourcent de tous les enfants âgés de 0 à 17 ans.

La situation des enfants varie selon le milieu de résidence. En effet, la proportion d'enfants qui vivent avec leurs deux parents est de 44 pourcent en milieu urbain contre 56 pourcent en milieu rural. Par ailleurs, la proportion d'enfants vivant avec aucun des deux parents et dont les deux parents sont en vie est légèrement supérieure en milieu urbain (23 %) que celle des enfants du même mode de vie en milieu rural (13 %).

La situation des enfants varie également selon l'âge. En effet, la proportion d'enfants cohabitant avec leurs deux parents diminue progressivement au fur et à mesure avec l'âge de l'enfant. Elle passe de 63 pourcent pour les enfants de 0-4ans à 37 pourcent pour le groupe d'âge de 15-17 ans.

Concernant la scolarisation des orphelins, l'indicateur de fréquentation scolaire n'a pas été pris en compte à cause du faible effectif d'enfants orphelins âgés de 10-14 ans.

Tableau HA.12: Survie et cohabitation avec les parents

Répartition en pourcentage des enfants âgés de 0-17 ans selon les modes de vie, pourcentage d'enfants âgés de 0-17 ans ne vivant pas avec un parent biologique dans le ménage, et pourcentage d'enfants dont l'un ou les deux parents sont décédés, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Ne vit avec aucun des deux parents					Ne vit qu'avec la mère		Ne vit qu'avec le père			Ne vit pas avec un parent biologique [1]	L'un ou les deux parents décédé(s) [2]	Nombre d'enfants âgés de 0-17 ans	
	Vit avec les deux parents	Seul le père en vie	Seule la mère en vie	Les deux sont en vie	Les deux sont décédés	Père en vie	Père décédé	Mère en vie	Mère décédée	Impossible à déterminer	Total			
Région														
Anosy	53,8	1,0	1,9	11,8	0,5	17,6	5,9	4,5	1,7	1,0	100,0	15,3	11,2	1 664
Androy	58,1	1,8	1,2	13,8	0,6	15,2	2,1	3,8	1,1	2,3	100,0	17,4	7,1	1 715
Atsimo Atsinanana	60,8	1,1	1,2	11,1	0,5	15,8	3,6	3,9	1,7	0,4	100,0	13,8	8,1	1 815
Atsimo Andrefana	50,8	2,1	1,7	15,1	0,4	18,0	3,5	4,8	0,6	3,0	100,0	19,3	8,5	3 759
Milieu														
Urbain	43,6	0,3	3,1	22,8	1,8	17,8	4,1	4,1	0,6	1,8	100,0	27,9	10,1	537
Rural	55,5	1,7	1,4	12,8	0,4	16,9	3,7	4,4	1,2	2,0	100,0	16,4	8,6	8 417
Sexe														
Masculin	56,9	1,8	1,7	12,1	0,3	15,9	4,2	4,9	1,2	1,2	100,0	15,8	9,4	4 436
Féminin	52,7	1,5	1,4	14,7	0,7	18,0	3,2	3,9	1,0	2,8	100,0	18,4	8,0	4 517
Age														
0-4 ans	62,7	0,7	,6	7,5	0,1	22,6	1,7	2,3	0,3	1,6	100,0	8,9	3,4	3 115
5-9 ans	54,6	1,4	1,4	14,8	0,4	16,6	3,9	4,9	1,3	0,8	100,0	18,0	8,4	2 747
10-14ans	51,7	2,3	2,4	15,1	0,7	12,4	5,7	6,1	1,7	1,9	100,0	20,5	13,2	2 098
15-17 ans	37,2	3,8	3,0	24,5	1,6	9,9	5,3	6,0	2,2	6,5	100,0	32,8	16,2	994
Quintiles de bien-être économique														
Le plus pauvre	55,9	1,2	2,2	11,0	0,4	18,0	4,1	2,7	2,3	2,1	100,0	14,8	10,4	1 882
Second	55,3	2,2	1,3	12,0	0,6	17,2	5,5	4,1	0,5	1,4	100,0	16,1	10,1	1 810
Moyen	60,3	2,4	1,2	11,0	0,5	14,6	2,8	3,8	1,0	2,3	100,0	15,2	8,0	1 807
Quatrième	55,3	1,5	1,8	11,5	0,4	17,6	2,7	6,3	1,5	1,4	100,0	15,2	8,2	1 797
Le plus riche	46,4	0,7	1,2	22,3	0,6	17,4	3,4	5,1	0,2	2,7	100,0	24,8	6,3	1 658
Ensemble	54,8	1,6	1,5	13,4	0,5	16,9	3,7	4,4	1,1	2,0	100,0	17,1	8,7	8 954

[1] Indicateur MICS 9.17

[2] Indicateur MICS 9.18

XIII. Accès aux médias et utilisation de la technologie d'information /communication

L'enquête MICS 2012, dans les 4 régions du Sud de Madagascar, a collecté des informations sur l'exposition aux médias et l'utilisation de la technologie d'information/communication. Ces informations concernent les femmes âgées de 15 à 49 ans et englobent :

- l'exposition au journal/magazine, à la radio et à la télévision;
- l'utilisation d'ordinateur;
- l'utilisation d'internet;
- l'utilisation de téléphone.

Il est à noter qu'il n'a pas été demandé lors de l'enquête des questions sur la disponibilité des médias (distribution journaux/magazines, réception radio, réception télévision) et de la technologie d'information/communication (disponibilité d'ordinateurs, de réseau internet, de réseau de téléphone) dans leurs zones d'habitation. Ce point serait important à considérer pour étudier ultérieurement l'accès et/ou l'utilisation selon la disponibilité/couverture des médias et des moyens de communication.

Exposition aux médias

La mise en place des programmes d'éducation et de diffusion d'information relatifs à la santé de la mère et des enfants et à la planification familiale nécessite des données sur l'exposition des femmes aux médias. Le Tableau MT.1 présente les données sur l'exposition des femmes, âgées de 15 à 49 ans, aux médias spécifiques sur une base hebdomadaire dans les 4 régions du Sud de Madagascar.

D'une manière générale, les principaux médias utilisés par les femmes dans ces régions sont la radio et la télévision. En effet, au moins une fois par semaine, 8 pourcent des femmes dans les 4 régions du Sud de Madagascar ont lu le journal, 33 pourcent ont écouté la radio et 12 pourcent ont regardé la télévision. Mais en ce qui concerne l'exposition aux trois types de médias (journal, radio et télévision), la proportion de femmes qui ont été exposées à la fois aux trois types de médias au moins une fois par semaine est très faible (2 %), tandis qu'elle est de 21 pourcent pour celles qui n'ont accès régulier à aucun de ces trois médias.

Tableau MT.1: Exposition aux médias

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui sont exposées aux médias spécifiques sur une base hebdomadaire, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui :			Chacun des trois médias au moins une fois par semaine [1]	Aucun média pour au moins une fois par semaine	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans
	Lit le journal au moins une fois par semaine	Ecoute la radio au moins une fois par semaine	Regarde la télévision au moins une fois par semaine			
Age						
15-19	10,0	35,9	15,8	4,6	27,6	734
20-24	7,1	33,5	13,6	2,1	22,3	566
25-29	8,1	30,3	10,2	1,4	15,2	421
30-34	6,3	36,6	12,8	2,7	15,1	370
35-39	6,2	29,7	9,4	1,0	21,8	294
40-44	3,9	27,6	7,2	0,4	21,5	287
45-49	10,8	30,4	12,1	2,1	15,4	226
Région						
Anosy	9,4	32,2	10,9	2,6	20,0	568
Androy	2,3	17,1	4,3	0,4	24,1	502
Atsimo Atsinanana	4,0	43,3	7,3	1,4	18,7	573
Atsimo Andrefana	10,9	34,7	18,6	3,6	21,3	1254
Milieu						
Urbain	26,1	60,7	62,6	18,4	14,6	272
Rural	5,9	30,0	7,2	0,8	21,7	2625
Niveau d'instruction de la femme						
Sans instruction	0,0	20,0	3,0	0,0	2,8	1258
Primaire	7,6	34,5	8,6	1,0	39,5	1057
Secondaire et +	24,8	57,4	39,4	10,2	26,9	582
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	1,7	10,9	0,8	0,0	24,9	563
Second	0,6	18,3	1,1	0,0	20,1	561
Moyen	2,9	26,4	2,0	0,0	24,9	577
Quatrième	8,9	43,3	3,8	0,4	22,0	549
Le plus riche	22,6	61,4	48,8	10,5	14,1	647
Ensemble	7,8	32,8	12,4	2,4	21,0	2897

[1] Indicateur MICS MT.1

Pour ce qui est de l'exposition des femmes à chacun des trois types de médias au moins une fois par semaine, on observe de fortes disparités selon le niveau d'instruction, le milieu, la région, et le statut socio-économique. En effet, les femmes ayant le niveau d'instruction secondaire et plus sont plus exposées à chacun des trois types de médias (10 %) que les femmes de niveau primaire (1 %) et sans instruction (0 %). De même, 11 pourcent des femmes ayant le niveau de vie le plus riche ont été exposées à chacun des trois types de médias, alors qu'aucune femme de niveau de vie le plus pauvre n'y est exposée. De plus grandes proportions de femmes sont exposées à chacun des trois types de médias dans le milieu urbain (18 %) que dans le milieu rural (0,8 %). Par ailleurs, l'exposition des femmes à chacun des trois types de médias est la plus élevée dans les régions d'Atsimo Andrefana (4 %) et d'Anosy (3 %), tandis qu'elle est la plus basse dans la région d'Androy (0,4 %).

Utilisation de la technologie d'information/communication

Lors de l'enquête, on a posé les questions relatives à l'utilisation de la technologie d'information/communication à toutes les femmes âgées de 15-49 ans. Cependant, comme l'intérêt est porté en particulier sur l'utilisation par les jeunes femmes (âgées de 15-24 ans), ce qui constitue l'indicateur MICS, les résultats se trouvent dans deux tableaux séparés. Les Tableaux MT.2 et MT.3 présentent respectivement les données sur l'utilisation d'ordinateur, d'internet et de téléphone par les femmes âgées de 15 à 24 ans d'une part et les femmes de 15 à 49 ans d'autre part, dans les 4 régions du Sud de Madagascar.

Selon le Tableau MT.2, 4 pourcent des femmes âgées de 15 à 24 ans ont déjà utilisé l'ordinateur, 2 pourcent pendant les 12 derniers mois précédent l'enquête, et 1 pourcent au moins une fois par semaine pendant le mois dernier. Pour ce qui est de l'utilisation d'internet, 1 pourcent des femmes âgées de 15 à 24 ans a déjà pratiqué l'internet, et ceci durant les 12 derniers mois. On note que la proportion de jeunes femmes qui ont pratiqué l'internet plus fréquemment, c'est-à-dire au moins une fois par semaine pendant le mois dernier, est très faible (0,6 %). Les pourcentages sont plus élevés en ce qui concerne l'utilisation de téléphone par les jeunes femmes. Ainsi, plus d'une sur 4 jeunes femmes (27 %) a déjà utilisé le téléphone, 23 pourcent durant les 12 derniers mois et 17 pourcent au moins une fois par semaine durant le mois dernier. D'une manière générale, l'utilisation d'ordinateur, d'internet et de téléphone est fortement liée au milieu et à la région de résidence, à l'éducation et au niveau de bien-être économique.

En ce qui concerne le milieu de résidence, les jeunes femmes habitant en milieu urbain sont plus susceptibles d'utiliser la technologie d'information/communication, durant les 12 derniers mois, comparativement à celles qui habitent en milieu rural. Ainsi, en milieu urbain, 15 pourcent des jeunes femmes ont utilisé l'ordinateur, 10 pourcent l'internet et 64 pourcent le téléphone, tandis qu'en milieu rural, seulement 1 pourcent a utilisé l'ordinateur, 0,3 pourcent l'internet et 18 pourcent le téléphone. Sur le plan régional, les pourcentages des jeunes femmes qui ont utilisé la technologie d'information/communication durant les 12 derniers mois sont les plus élevés dans la région d'Atsimo Andrefana (4 % ordinateur, 2 % internet, 30 % téléphone), tandis que les pourcentages les plus faibles se trouvent dans la région d'Androy (0,1 % ordinateur, 0,1 % internet, 18 % téléphone) et dans la région d'Atsimo Atsinanana (1,5 % ordinateur, 0,8 % internet, 15 % téléphone). On note que l'utilisation par les jeunes femmes de la technologie d'information/communication varie considérablement avec leur niveau d'instruction et le niveau de vie des ménages dans lesquels elles résident. Ainsi, l'utilisation d'ordinateur et d'internet se fait essentiellement par les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus, et issues des ménages les plus riches. Par ailleurs, l'utilisation de téléphone, qui est plus répandue que l'ordinateur et l'internet, augmente avec le niveau d'instruction et les quintiles de bien-être économique, passant progressivement de 8 pourcent chez les femmes sans instruction à 54 pourcent chez les femmes ayant le niveau d'instruction secondaire et plus, et de 3 pourcent chez les femmes des ménages les plus pauvres à 60 pourcent chez les femmes des ménages les plus riches.

Tableau MT.2 : Utilisation d'ordinateur, d'Internet et de téléphone (Jeunes femmes)

Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui ont déjà utilisé l'ordinateur, l'internet ou le téléphone, pourcentage qui ont utilisé l'ordinateur, l'internet ou le téléphone pendant les 12 derniers mois et fréquence d'utilisation durant le mois dernier, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui :		Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui :		Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui :			Nombre de femmes âgées de 15-24 ans
	A déjà utilisé l'ordinateur	A utilisé l'ordinateur durant les 12 derniers mois [1]	A utilisé l'ordinateur au moins une fois par semaine durant le mois dernier	A déjà pratiqué l'internet	A pratiqué l'internet durant les 12 derniers mois [2]	A pratiqué l'internet au moins une fois par semaine durant le mois dernier	A déjà utilisé le téléphone	
Age								
15-19	4,4	2,9	1,8	1,5	1,5	0,8	25,2	21,0
20-24	2,8	1,7	0,3	0,8	0,8	0,3	30,0	24,4
Région								
Anosy	3,9	2,7	1,9	1,9	1,9	1,3	21,0	17,0
Androy	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	19,7	17,7
Atsimo Atsinanana	1,8	1,5	0,5	0,8	0,8	0,0	17,5	14,8
Atsimo Andrefana	6,0	3,6	1,5	1,5	1,5	0,8	37,4	30,3
Milieu								
Urbain	23,2	15,0	9,1	10,3	10,3	5,3	74,8	64,3
Rural	1,8	1,1	0,3	0,3	0,3	0,1	22,5	18,3
Niveau d'instruction de la femme								
Sans instruction	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,7	7,6
Primaire	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	20,3	15,4
Secondaire et +	14,1	8,8	4,5	4,7	4,7	2,4	63,6	53,9
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,6	2,8
Second	0,8	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	5,4	5,1
Moyen	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17,6	11,5
Quatrième	0,6	0,3	0,0	0,3	0,3	0,0	27,9	24,4
Le plus riche	14,2	9,4	4,9	4,9	4,9	2,6	71,0	60,4
Ensemble	3,7	2,4	1,1	1,2	1,2	0,6	27,3	22,5

[1] Indicateur MICS MT.2

[2] Indicateur MICS MT.3

Le Tableau MT.3 montre les résultats pour les femmes âgées de 15-49 ans. On constate encore que, dans les 4 régions du Sud de Madagascar, les femmes utilisent davantage le téléphone comme moyen d'information/communication. En effet, seulement 3 pourcent des femmes âgées de 15 à 49 ans ont déjà utilisé l'ordinateur, 1 pourcent a déjà pratiqué l'internet, tandis que 25 pourcent ont déjà utilisé le téléphone. Pour ce qui est de l'utilisation plus fréquente des moyens d'information/communication, c'est-à-dire au moins une fois par semaine, on constate toujours que les femmes âgées de 15 à 49 ans utilisent plus fréquemment le téléphone. Durant le mois dernier, 16 pourcent d'entre elles ont utilisé le téléphone au moins une fois par semaine ; par contre, très peu d'entre elles ont utilisé fréquemment l'ordinateur (0,9 %) et l'internet (0,4 %).

Dans l'ensemble, l'utilisation de la technologie d'information/communication par les femmes âgées de 15 à 49 ans présente des disparités selon le milieu, la région, le niveau d'instruction et les quintiles de bien-être économique, comme il a été noté pour les 15-24 ans.

Durant les 12 derniers mois précédant l'enquête, les pourcentages de femmes qui ont utilisé l'ordinateur, l'internet et le téléphone sont plus élevés en milieu urbain (respectivement de 11 %, 7 % et 60 %) qu'en milieu rural (respectivement de 0,7 %, 0,1 % et 18 %). On note que les pourcentages de femmes qui ont utilisé la technologie d'information/communication sont les plus élevés dans la région d'Atsimo Andrefana (3 % ordinateur, 1 % internet, 28 % téléphone), tandis que les pourcentages les plus faibles se trouvent dans la région d'Androy (0,1 % ordinateur, 0,1 % internet, 18% téléphone) et dans la région d'Atsimo Atsinanana (0,9 % ordinateur, 0,4 % internet, 12 % téléphone). Comme pour les femmes de 15-24 ans, pour l'ensemble des femmes âgées de 15-49 ans, l'utilisation de la technologie d'information/communication varie considérablement selon le niveau d'instruction et les quintiles de bien-être économique. L'utilisation d'ordinateur et d'internet est encore peu répandue et ne concerne essentiellement que les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire et plus et les femmes issues des ménages les plus riches. Quant à l'utilisation de téléphone, beaucoup plus répandue que les deux autres moyens d'information/communication, le pourcentage de femmes qui l'a utilisé dans les 12 derniers mois augmente de 9 pourcent chez les femmes sans instruction à 59 pourcent chez les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire et plus, et de 2 pourcent chez les femmes issues des ménages les plus pauvres à 61 pourcent chez les femmes des ménages les plus riches.

Tableau MT.3: Utilisation d'ordinateur, d'Internet et de téléphone

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont déjà utilisé l'ordinateur, l'internet ou le téléphone, pourcentage qui ont utilisé l'ordinateur, l'internet ou le téléphone pendant les 12 derniers mois et fréquence d'utilisation durant le mois dernier, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui :		Pourcentage de femmes âgées de 15-49ans qui :			Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui :			A utilisé le téléphone au moins une fois par semaine durant le mois dernier	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans
	A déjà utilisé l'ordinateur	A utilisé l'ordinateur durant les 12 derniers mois	A utilisé l'ordinateur au moins une fois par semaine durant le mois dernier	A déjà pratiqué l'internet	A pratiqué l'Internet durant les 12 derniers mois	A pratiqué l'Internet au moins une fois par semaine durant le mois dernier	A déjà utilisé le téléphone	A utilisé le téléphone durant les 12 derniers mois		
Age										
15-19	4,4	2,9	1,8	1,5	1,5	0,8	25,2	21,0	15,9	734
20-24	2,8	1,7	0,3	0,8	0,8	0,3	30,0	24,4	18,2	566
25-29	2,3	0,8	0,3	0,5	0,1	0,0	22,4	20,6	15,1	421
30-34	2,8	1,1	0,7	1,1	0,4	0,2	24,2	21,6	16,5	370
35-39	2,7	1,5	1,5	1,5	0,5	0,5	22,0	20,0	14,9	294
40-44	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	22,3	19,8	15,6	287
45-49	2,9	2,4	1,7	1,4	1,4	0,0	22,7	20,8	14,9	226
Région										
Anosy	3,1	1,8	1,3	1,1	0,9	0,6	22,8	18,7	13,5	568
Androy	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	19,0	17,9	12,5	502
Atsimo Atsinanana	1,1	0,9	0,4	0,4	0,4	0,0	14,8	12,3	7,6	573
Atsimo Andrefana	4,8	2,6	1,3	1,6	1,2	0,5	32,6	28,3	22,6	1 254
Milieu										
Urbain	20,0	11,0	6,4	8,9	7,0	3,2	69,9	60,2	51,1	272
Rural	1,1	0,7	0,4	0,2	0,1	0,1	20,1	17,5	12,5	2 625
Niveau d'instruction de la femme										
Sans instruction	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,5	8,6	5,5	1 258
Primaire	0,4	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	19,8	16,0	10,8	1 057
Secondaire et +	13,7	8,0	4,6	4,8	3,8	1,8	66,7	59,2	48,7	582
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6	2,3	0,5	563
Second	0,5	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	4,6	3,9	1,8	561
Moyen	0,4	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	14,7	11,1	5,7	577
Quatrième	0,3	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	27,0	23,2	15,6	549
Le plus riche	12,0	7,0	4,1	4,2	3,3	1,6	67,9	61,1	51,8	647
Ensemble	2,9	1,7	0,9	1,0	0,8	0,4	24,8	21,5	16,1	2 897

XIV. Consommation de tabac et d'alcool

La consommation de tabac est un facteur de risque de nombreuses maladies graves. Les cigarettes, les pipes ou le tabac fumé augmentent le risque de développer des maladies cardiovasculaires, maladies respiratoires et cancers multiples (poumon, vessie, gorge).

La consommation excessive d'alcool est également responsable de nombreuses maladies. La consommation d'alcool chronique peut entraîner des maladies hépatiques, maladies cardiovasculaires, troubles neurologiques, cancers et problèmes sociaux. Cet abus est souvent associé à la violence, y compris la violence domestique et le mauvais traitement des enfants.

Pendant l'enquête MICS, l'information a été recueillie sur la consommation de tabac et d'alcool chez les femmes de 15-49 ans. Cette information aidera à comprendre:

- La consommation courante ou non des cigarettes ;
- La consommation courante de tabac fumé et non fumé ;
- L'intensité de la consommation des cigarettes et de tabac fumé et non fumé ;
- La consommation courante et l'intensité de consommation d'alcool.

Consommation de tabac

Le Tableau TA.1 présente la consommation actuelle et passée du tabac par des femmes âgées de 15 à 49 ans résidant dans les 4 régions du Sud de Madagascar.

Dans ces 4 régions, le pourcentage des femmes de la même tranche d'âge qui n'ont jamais consommé de tabac au moment de l'enquête est de 67 pourcent. Ce pourcentage varie selon les caractéristiques des femmes, sauf celle relative à leur statut de maternité, et selon le milieu de résidence.

Selon les caractéristiques sociodémographiques, la consommation de tabac diffère selon l'âge de la femme, son niveau d'instruction et le niveau de bien-être économique de son ménage. Le pourcentage des femmes qui n'ont jamais fumé ou consommé de tabac diminue avec l'âge. La valeur est maximale pour les femmes âgées de 15 à 19 ans et diminue pour atteindre le minimum chez les femmes appartenant à la tranche d'âge 45-49 ans. En effet, 82 pourcent des femmes âgées de 15 à 19 ans ont déclaré n'avoir jamais consommé de tabac au moment de l'enquête. Parmi les femmes âgées entre 45 et 49 ans, plus de la moitié d'entre elles (53 %) ont déjà fumé des cigarettes ou consommé d'autres formes de tabac. Sur le plan éducation, la proportion de femmes qui n'ont jamais consommé de tabac augmente avec le niveau d'instruction, en passant de 60 pourcent chez les non instruits, 67 pourcent chez les femmes de niveau primaire, à 80 pourcent chez les femmes de niveau secondaire et plus. Au niveau du bien-être économique, plus le niveau de vie des ménages est élevé, plus la proportion de femmes qui n'ont jamais consommé de tabac est grande. En effet, 59 pourcent des femmes enquêtées résidant dans les ménages les plus pauvres déclarent n'avoir jamais consommé de cigarettes ni autres formes de tabac. Dans les ménages de niveau de vie moyen, cette proportion est de 69 pourcent. Elle atteint le maximum chez les femmes issues des ménages les plus riches (77 %). Toutefois, selon le statut de maternité, l'on n'observe pratiquement aucune différence de proportion de femmes n'ayant jamais consommé de tabac au moment de l'enquête.

Selon le milieu de résidence, la proportion de femmes enquêtées n'ayant jamais consommé de tabac est plus importante pour celles résidant en milieu urbain (75 %) par rapport à celles résidant en milieu rural (66 %). En matière de disparité régionale, le pourcentage de femmes de la même tranche d'âge qui n'ont jamais consommé de tabac est le plus élevé dans les régions d'Atsimo Andrefana et

Anosy (71 % et 69 % respectivement) par rapport aux deux régions Androy et Atsimo Atsinanana (62 % et 59 % respectivement).

On constate que les cigarettes sont moins répandues que les autres formes de tabac chez les femmes âgées de 15-49 ans dans les 4 régions du Sud de Madagascar. Les femmes qui ont déjà fumé des cigarettes uniquement ou des cigarettes et autres formes de tabac sont relativement faibles, soit respectivement 5 pourcent et 4 pourcent. Par contre, 24 pourcent des femmes ont déjà consommé du tabac uniquement sous des formes autres que la cigarette. Dans l'ensemble, une femme sur trois (33 %) a déjà consommé un produit dérivé du tabac.

Tableau TA.1: Consommation actuelle et passée du tabac

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans selon la consommation du tabac, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	N'a jamais fumé ni cigarettes ni autres produits dérivés du tabac [1]	A déjà consommé			A consommé des produits du tabac pendant un jour ou plus durant le mois dernier				Nombre de femmes de 15-49 ans	
	Cigarettes uniquement	Cigarettes et autres produits du tabac	Autres produits uniquement	N'importe quel produit dérivé du tabac	Cigarettes uniquement	Cigarettes et autres produits	Autres produits uniquement	N'importe quel produit dérivé du tabac		
Région										
Anosy	68,8	5,7	5,1	20,4	31,2	1,5	1,1	20,8	23,4	568
Androy	62,1	3,9	5,0	29,0	37,9	1,5	1,2	26,8	29,5	502
Atsimo Atsinanana	58,9	1,6	1,6	37,9	41,1	0,2	0,1	35,3	35,7	573
Atsimo Andrefana	71,3	6,8	3,4	18,1	28,4	2,9	0,8	15,5	19,2	1 254
Milieu										
Urbain	75,0	8,8	4,0	12,2	25,0	1,7	0,6	8,7	11,0	272
Rural	65,9	4,7	3,6	25,6	33,9	1,9	0,8	23,8	26,5	2 625
Age										
15-19	82,0	6,1	3,2	8,7	18,0	1,4	0,8	7,6	9,8	734
20-24	74,6	6,2	2,8	16,4	25,4	1,8	1,0	13,6	16,4	566
25-29	65,3	6,4	3,2	24,5	34,1	3,1	0,4	22,4	25,9	421
30-34	62,5	3,9	2,9	30,7	37,5	1,7	0,7	28,0	30,4	370
35-39	53,4	3,1	4,6	38,2	45,9	2,1	0,9	33,3	36,4	294
40-44	48,7	1,7	6,7	42,9	51,3	1,1	1,6	43,3	46,0	287
45-49	47,5	4,8	4,4	43,3	52,5	1,8	0,3	43,0	45,1	226
Education										
Sans instruction	60,3	4,0	3,3	32,3	39,6	1,3	1,0	30,8	33,1	1 258
Primaire	67,0	5,4	4,1	23,2	32,8	2,7	0,9	21,3	24,9	1 057
Secondaire et +	80,2	6,7	3,7	9,4	19,8	1,5	0,1	6,4	8,1	582
Statut de Maternité										
Enceinte	71,2	5,5	4,3	19,0	28,8	1,5	0,3	18,6	20,4	355
Allaitante	66,5	4,8	2,8	26,0	33,5	3,4	0,0	26,0	29,3	80
Autres	66,1	5,0	3,6	25,1	33,7	1,8	0,9	22,9	25,6	2 463
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	58,9	3,7	2,4	35,1	41,1	,9	,5	32,9	34,3	563
Second	57,6	3,9	4,8	33,7	42,4	2,2	,9	32,9	36,0	561
Moyen	69,2	3,0	2,7	24,7	30,4	1,3	1,0	22,8	25,1	577
Quatrième	69,2	5,4	4,3	21,0	30,8	2,0	1,0	19,3	22,3	549
Le plus riche	77,3	8,8	4,1	9,5	22,4	2,7	,8	6,5	10,0	647
Ensemble	66,7	5,1	3,7	24,4	33,1	1,8	0,8	22,4	25,1	2 897

[1] Indicateur MICS TA.1

Quant à la consommation récente de tabac, au moment de l'enquête, pendant un jour ou plus durant le mois dernier, une femme sur quatre (25 %) âgée de 15 à 49 ans résidant dans les 4 régions du Sud a consommé du tabac. Alors que seulement 2 pourcent des femmes ont fumé des cigarettes, 22 pourcent ont consommé des produits autres que les cigarettes. Il est à noter que 20 pourcent des femmes enceintes ont consommé du tabac le mois dernier, ainsi que 29 pourcent des femmes allaitantes.

Consommation d'alcool

Le Tableau TA.2 montre que 56 pourcent des femmes âgées de 15-49 ans n'ont jamais bu d'alcool ; par contre, 10 pourcent des femmes ont bu au moins un type de boisson alcoolisée avant l'âge de 15 ans. Par ailleurs, 14 pourcent des femmes ont bu de l'alcool pendant un jour ou plus durant le dernier mois.

La consommation d'alcool varie suivant les caractéristiques sociodémographiques des femmes, le quintile de bien-être de son ménage et suivant le milieu de résidence.

Du point de vue des caractéristiques, le pourcentage des femmes qui ont bu au moins un type de boisson varie selon l'âge de la femme et son niveau d'instruction. La proportion de femmes qui ont bu au moins un type de boisson alcoolisée avant 15 ans est la plus élevée parmi le groupe d'âge 15-19 ans (15 %). Cette proportion est entre 7 et 10 pourcent pour les autres tranches d'âges. La proportion de femmes qui ont consommé une boisson alcoolisée avant l'âge de 15 ans diminue avec le niveau d'instruction. Cette proportion est la plus élevée chez les non instruits soit 13 pourcent, baisse à 9 pourcent chez les femmes de niveau primaire, et est la plus faible (7 %) lorsque la femme atteint le niveau secondaire et plus.

Le pourcentage de femmes qui ont consommé des boissons alcoolisées avant 15 ans varie également selon le milieu de résidence et par quintile de richesse. Ce pourcentage est plus élevé dans le milieu rural (11 %) que dans le milieu urbain (5 %). Le pourcentage de femmes ayant consommé des boissons alcoolisées avant l'âge de 15 ans est le plus élevé chez les ménages les plus pauvres (15 %) et le plus faible chez les ménages les plus riches (7 %).

Le pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans qui ont bu de l'alcool sur un ou plusieurs jours le mois précédent ne suit pas les mêmes tendances que la consommation d'alcool avant l'âge de 15 ans, car les pourcentages sont généralement comparables à travers les différentes caractéristiques. Cependant, cette proportion est plus faible dans la région d'Androy (9 %) par rapport aux autres régions.

Tableau TA.2: Consommation d'alcool

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui n'ont jamais bu d'alcool, pourcentage de celles qui ont bu avant l'âge de 15 ans et pourcentage de celles qui ont bu pendant au moins un jour durant le dernier mois, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage des femmes qui :			
	N'ont jamais bu d'alcool	Ont bu au moins un type de boisson alcoolisée avant 15 ans [1]	Ont bu de l'alcool pendant un jour ou plus durant le dernier mois [2]	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans
Région				
Anosy	55,6	12,5	15,7	568
Androy	60,8	8,4	9,4	502
Atsimo Atsinanana	58,4	8,6	14,0	573
Atsimo Andrefana	54,2	10,8	16,1	1 254
Milieu				
Urbain	42,7	5,0	18,8	272
Rural	57,9	10,8	14,0	2 625
Age				
15-19	61,9	14,5	13,8	734
20-24	58,9	8,5	12,3	566
25-29	57,3	9,4	17,3	421
30-34	55,2	7,4	14,2	370
35-39	53,5	9,6	16,2	294
40-44	51,0	9,0	16,6	287
45-49	43,6	9,9	12,1	226
Education				
Sans instruction	60,6	12,7	11,3	1 258
Primaire	55,5	9,4	18,2	1 057
Secondaire et +	49,1	6,7	14,3	582
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	57,3	15,2	11,6	563
Second	62,0	12,7	12,4	561
Moyen	61,3	9,4	15,8	577
Quatrième	57,0	8,3	12,9	549
Le plus riche	46,0	6,5	18,7	647
Ensemble	56,4	10,3	14,4	2 897

[1] Indicateur MICS TA.3

[2] Indicateur MICS TA.4

XV. Bien-être subjectif

La perception des individus du revenu, de la santé, de l'environnement et autres aspects de la vie, joue un rôle important dans leur vie et peuvent influer sur leur sentiment de bien-être, indépendamment des conditions objectives telles que le revenu réel et l'état de santé. Dans l'enquête MICS réalisée dans les 4 régions du Sud de Madagascar en 2012, une série de questions a été posée aux femmes âgées de 15 à 49 ans pour mesurer le degré de satisfaction chez ces femmes dans les différents domaines de leur vie, comme leur vie de famille, leur relations amicales, leur école, leur emploi actuel, leur santé, l'endroit où elles vivent, la façon dont les autres les traitent et leur aspect physique.

La satisfaction de la vie est une mesure du niveau de bien-être perçu par l'individu. Comprendre la satisfaction des femmes dans les différents domaines de leur vie peut aider à dresser un tableau complet de la situation de vie des femmes, avec un intérêt particulier sur celle des jeunes femmes (âgées de 15-24 ans). Une distinction peut être faite entre la satisfaction de la vie et le bonheur. Le bonheur est une émotion passagère qui peut être affectée par de nombreux facteurs dont certains peuvent changer quotidiennement tels que la météo ou un décès récent dans la famille. Il est possible pour quelqu'un d'être satisfait de son travail, de son revenu, de sa vie familiale, de ses amis et d'autres aspects de sa vie, même s'il est toujours malheureux. Dans le questionnaire de l'enquête MICS4, on a posé également des questions sur le bonheur et la perception qu'ont les répondants d'une vie meilleure.

Pour aider à répondre à l'ensemble des questions sur la satisfaction de la vie et le bonheur, ils ont montré une carte avec des visages plus ou moins souriants qui correspondent aux catégories de réponse (voir les questionnaires à l'Annexe F).

Les indicateurs liés au bien-être subjectif sont adaptés comme suit :

- Satisfaction de la vie : proportion de femmes de 15 à 24 ans qui sont très ou plutôt satisfaites de leur vie familiale, de leurs relations amicales, de leur école, de leur emploi actuel, de leur santé, de l'endroit où elles vivent, de la façon dont les autres les traitent et leur aspect physique.
- Le bonheur : la proportion de femmes de 15 à 24 ans qui sont très heureuses ou heureuses.
- Perception d'une vie meilleure : la proportion de femmes de 15 à 24 ans qui pensent que leur vie s'est améliorée durant la dernière année et qui pensent que leur vie sera meilleure dans un an.

Il est à noter que les indicateurs MICS concernent les femmes âgées de 15 à 24 ans, mais dans le cadre de cette enquête, les questions ont été posées à toutes les femmes âgées de 15-49 ans, nous permettant ainsi d'avoir les résultats pour toutes les tranches d'âge. Les résultats sont montrés dans deux tableaux séparément, un spécifiquement pour les femmes âgées de 15 à 24 ans, et l'autre pour les femmes âgées de 15 à 49 ans.

Le Tableau SW.1 montre la proportion de jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans, qui sont très ou plutôt satisfaites dans les domaines sélectionnés. La grande majorité est très ou plutôt satisfaites de leur vie familiale (79 %), de leurs relations amicales (83 %), de leur école (79 %), de leur santé (75 %) de l'endroit où elles habitent (78 %), de la façon dont les autres les traitent (80 %) et de leur aspect physique (84 %). Elles sont un peu moins satisfaites concernant leur emploi actuel (67 %) et leur revenu (41 %).

Les résultats pour les femmes de 15-49 ans sont très similaires (Tableau SW.2). Les domaines parmi lesquels elles sont les plus satisfaites sont leurs relations amicales et leur aspect physique (82 %). Leur revenu est le domaine qui les satisfait le moins (36 %).

La proportion de femmes âgées de 15 à 24 ans qui sont satisfaites de la vie est présentée dans le Tableau SW.3. Quarante-deux pourcent déclarent qu'elles sont satisfaites de leur vie actuelle. La moitié (50 %) des femmes vivant dans les ménages les plus pauvres sont satisfaites de leur vie, tandis qu'elles ne sont que 30 pourcent chez les plus riches. Par ailleurs, la proportion de femmes satisfaites de leur vie est plus faible dans les zones urbaines (25 %) que dans les zones rurales (44 %).

Le score moyen de satisfaction de vie est la moyenne arithmétique des réponses aux questions entrant dans le calcul de la satisfaction de la vie. Plus le score est faible, plus le niveau de satisfaction est élevé. Comme le Tableau SW.3 l'indique, le score moyen de satisfaction de la vie est de 1,8, et ce score ne varie pas fortement selon les différentes caractéristiques de la femme ; on peut néanmoins constater que ce sont les femmes dont le niveau de vie est le plus faible qui sont les plus satisfaites de leur vie actuelle.

Quant à la perception du bonheur, 83 pourcent des femmes âgées de 15 à 24 ans sont très ou plutôt heureuses (Tableau SW.3). Comme pour la satisfaction de la vie, la proportion de femmes qui déclarent être heureuses est plus élevée dans le quintile le plus bas (88 %) par rapport au quintile le plus élevé (77 %). De même, la proportion de femmes sans instruction est plus élevée à se déclarer heureuses (86 %) que les femmes avec un niveau d'éducation secondaire et plus (76 %), ainsi que les femmes en milieu rural plus que celles en milieu urbain (83 % et 78 % respectivement). Cependant, il n'y pas d'écart important de perception entre les régions et selon le statut matrimonial.

Tableau SW.1: Domaines de satisfaction de la vie (Jeunes femmes)

Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui sont très/plutôt satisfaites dans les domaines choisis, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui sont très/plutôt satisfaites des domaines choisis:									Pourcentage de femmes âgées de 15-24 qui :			Nombre de femmes âgées de 15-24 ans
	Vie familiale	Relations amicales	Ecole	Emploi actuel	Santé	Environnement	Façon dont son entourage la traite	Aspect physique	Revenu	N'ont pas fréquenté l'école durant l'année 2011-2012	N'ont pas d'emploi	N'ont pas de revenu	
Age													
15-19	79.7	82.9	77.4	67.2	79.0	77.4	79.7	83.9	43.4	75.9	53.8	45.5	734
20-24	77.7	82.4	96.2	66.2	70.6	78.0	81.0	83.3	39.1	96.5	41.0	23.5	566
Région													
Anosy	81.0	84.5	74.9	59.0	77.1	78.8	82.5	87.4	37.0	87.9	51.7	39.7	243
Androy	75.3	83.7	89.1	62.3	69.5	74.4	81.1	85.0	40.3	87.9	60.0	48.4	234
Atsimo Atsinanana	82.6	84.9	81.9	68.1	78.3	82.6	85.5	85.9	32.6	88.6	21.7	19.1	254
Atsimo Andrefana	77.7	80.5	76.8	70.6	75.8	76.4	76.7	80.5	48.1	80.7	53.7	36.6	568
Milieu													
Urbain	67.3	78.2	70.9	62.6	78.4	66.0	72.8	84.0	28.0	59.8	69.7	54.5	120
Rural	80.0	83.1	81.7	66.9	75.1	78.9	81.0	83.6	42.1	87.4	46.1	34.0	1 180
Statut matrimonial													
A déjà été mariée/vécu avec un homme	80.4	83.6	80.5	67.5	73.7	78.2	82.7	84.6	43.2	98.5	36.9	21.4	841
N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	76.2	80.9	78.9	63.6	78.5	76.7	75.7	81.9	33.6	59.9	69.0	62.6	459
Niveau d'instruction de la femme													
Sans instruction	82.1	86.1	.	71.4	75.8	81.6	82.6	85.1	46.7	100.0	39.0	26.3	446
Primaire	79.4	84.2	80.6	64.7	77.3	77.1	81.8	82.4	37.5	94.0	43.5	31.4	524
Secondaire et +	73.6	75.5	78.7	60.0	71.7	73.2	74.8	83.7	38.0	49.8	68.4	56.0	329
Quintiles de bien-être économique													
Le plus pauvre	81.2	87.6	100.0	64.8	77.6	81.8	83.5	85.8	37.2	96.1	27.3	17.8	246
Second	80.9	86.0	78.2	67.0	75.3	81.8	86.4	79.6	45.2	95.3	38.8	29.5	237
Moyen	81.9	82.2	78.4	67.6	77.1	77.9	80.7	87.0	38.8	94.7	48.0	35.2	268
Quatrième	81.6	82.0	82.9	71.0	77.1	81.8	80.4	85.4	42.9	90.5	50.2	35.3	247
Le plus riche	70.5	77.0	77.3	62.2	70.7	67.5	72.4	80.6	43.3	54.2	71.3	56.8	302
Ensemble	78.9	82.7	79.0	66.7	75.4	77.7	80.3	83.6	41.2	84.9	48.2	35.9	1 300

Tableau SW.2 : Domaines de satisfaction de la vie

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui sont très/plutôt satisfaites dans les domaines choisis, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui sont très/plutôt satisfaites des domaines choisis :									Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui:			
	Vie familiale	Relations amicales	Ecole	Emploi actuel	Santé	Environnement	Façon dont son entourage la traite	Aspect physique	Revenu	N'ont pas fréquenté l'école durant l'année 2011-2012	N'ont pas d'emploi	N'ont pas de revenu	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans
Age													
15-19	79,7	82,9	77,4	67,2	79,0	77,4	79,7	83,9	43,4	75,9	53,8	45,5	734
20-24	77,7	82,4	96,2	66,2	70,6	78,0	81,0	83,3	39,1	96,5	41,0	23,5	566
25-29	79,7	82,4	100,0	59,9	67,7	72,4	79,4	83,1	27,7	99,2	29,4	18,5	421
30-34	71,3	79,1	100,0	59,2	71,1	72,1	80,7	81,0	35,8	98,8	26,7	17,7	370
35-39	75,9	81,7	.	60,0	65,2	76,0	80,3	82,2	36,8	100,0	22,3	13,9	294
40-44	75,5	82,8	.	55,8	57,5	70,2	83,4	78,2	31,6	99,1	28,5	17,2	287
45-49	74,5	85,2	100,0	63,4	59,6	73,1	85,3	80,8	29,8	98,8	21,8	12,9	226
Age													
15-24	78,9	82,7	79,0	66,7	75,4	77,7	80,3	83,6	41,2	84,9	48,2	35,9	1 300
25-49	75,6	82,0	100,0	59,6	65,1	72,7	81,4	81,3	32,3	99,2	26,2	16,4	1 597
Région													
Anosy	79,2	84,2	74,9	62,7	71,9	75,3	83,9	85,3	36,7	93,6	39,5	31,6	568
Androy	71,9	82,7	89,5	58,6	60,8	71,9	80,4	82,4	32,9	94,1	52,5	41,7	502
Atsimo Atsinanana	82,1	85,3	82,6	68,4	72,7	82,2	84,9	83,9	29,5	94,8	15,6	11,2	573
Atsimo Andrefana	75,8	79,9	77,5	59,2	70,9	72,7	77,9	80,3	39,4	90,9	37,4	22,0	1 254
Milieu													
Urbain	62,6	70,0	71,3	54,1	72,8	66,2	67,0	81,6	29,4	81,0	44,5	30,5	272
Rural	78,6	83,6	82,3	62,9	69,4	75,8	82,3	82,4	36,3	94,0	35,2	24,6	2 625
Statut matrimonial													
A déjà été mariée/vécu avec un homme	77,3	82,8	86,2	62,0	67,8	74,7	82,2	82,5	36,0	99,0	29,8	17,9	2 369
N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	76,2	80,1	79,0	63,6	78,3	76,1	75,2	81,4	33,0	64,8	64,3	57,7	527
Niveau d'instruction de la femme													
Sans instruction	78,9	85,7	.	64,9	70,7	77,0	84,0	83,6	39,9	99,7	33,1	21,3	1 258
Primaire	77,9	83,0	80,6	60,9	69,2	73,7	81,1	81,1	33,2	96,8	33,7	22,8	1 057
Secondaire et +	71,6	73,5	79,4	57,5	68,5	72,7	73,9	82,0	29,9	70,3	47,0	37,9	582
Quintiles de bien-être économique													
Le plus pauvre	80,3	86,8	100,0	63,6	74,8	78,3	83,7	85,0	36,6	98,3	23,9	16,4	563
Second	77,0	86,7	78,2	61,7	69,3	77,1	86,3	82,3	39,0	97,4	28,6	22,0	561
Moyen	79,3	83,4	80,0	64,3	67,9	75,1	83,1	83,1	33,5	97,2	40,8	27,6	577
Quatrième	78,1	81,3	82,9	63,4	69,4	75,5	81,2	82,6	36,6	95,8	37,7	25,8	549
Le plus riche	71,4	74,3	78,0	57,4	67,3	69,4	71,6	79,1	32,6	77,4	47,8	32,9	647
Ensemble	77,1	82,3	79,6	62,1	69,7	74,9	80,9	82,3	35,7	92,7	36,1	25,2	2 897

Tableau SW.3 : Bonheur et satisfaction de la vie

Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui sont très/plutôt satisfaites de leur vie familiale, de leurs relations amicales, de leur école, de leur santé, de l'endroit où elles habitent, de la façon dont les autres la traitent, le score moyen de satisfaction de la vie, pourcentage de femmes qui sont très/plutôt satisfaites de leur revenu et pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui sont très/plutôt heureuses, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes qui sont satisfaites de la vie [1]	Score moyen de la satisfaction de la vie	Pourcentage de femmes qui sont très/plutôt satisfaites de leur revenu	Pas de revenu/ Ne peut pas être calculé	Pourcentage de femmes qui sont très/plutôt heureuses [2]	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans
Age						
15-19	43,2	1,8	29,5	45,5	82,9	734
20-24	40,5	1,8	24,2	23,5	82,4	566
Région						
Anosy	43,2	1,8	22,9	39,7	84,5	243
Androy	39,1	1,9	26,2	48,4	83,7	234
Atsimo Atsinanana	44,7	1,8	19,6	19,1	84,9	254
Atsimo Andrefana	41,6	1,8	32,6	36,6	80,5	568
Milieu						
Urbain	24,6	2,1	12,0	54,5	78,2	120
Rural	43,8	1,8	27,8	34,0	83,1	1 180
Statut matrimonial						
A déjà été mariée/vécu avec un homme	43,5	1,8	28,5	21,4	83,6	841
N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	39,4	1,8	19,9	62,6	80,9	459
Niveau d'instruction de la femme						
Sans instruction	51,2	1,8	33,9	26,3	86,1	446
Primaire	40,2	1,8	23,1	31,4	84,2	524
Secondaire et +	32,6	1,9	19,8	56,0	75,5	329
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	49,5	1,7	26,2	17,8	87,6	246
Second	45,0	1,8	30,3	29,5	86,0	237
Moyen	44,3	1,8	28,2	35,2	82,2	268
Quatrième	44,4	1,8	26,0	35,3	82,0	247
Le plus riche	29,7	2,0	22,1	56,8	77,0	302
Ensemble	42,1	1,8	26,8	35,9	82,7	1 300

[1] Indicateur MICS SW.1

[2] Indicateur MICS SW.2

Les Tableaux SW.4 et SW.5 présentent la perception des femmes de l'amélioration de leur niveau de vie, pour les femmes âgées de 15 à 24 ans et de 15 à 49 ans, respectivement. Chez les jeunes femmes âgées de 15-24 ans, elles sont 36 pourcent à penser que leur niveau de vie s'est amélioré depuis l'année dernière et à s'attendre à ce que leur vie s'améliore dans un an. Ce pourcentage est de 42 pourcent dans les régions d'Anosy et d'Atsimo Atsinanana, tandis qu'il est de 28 pourcent dans la région d'Androy. Il y a peu d'écart selon le niveau d'instruction ou le niveau de bien-être économique du ménage.

Pour toutes les femmes de 15-49 ans, 30 pourcent pensent que leur vie s'est améliorée au cours de la dernière année et s'attendent à ce que leur vie s'améliore après un an. Ce pourcentage est de 26 pourcent spécifiquement chez les femmes de 25 à 49 ans, nettement inférieur au pourcentage chez les jeunes femmes (36 %). On peut constater une différence dans la perception de l'amélioration de la vie (passé et futur) selon les régions, ce pourcentage étant le plus faible dans la région d'Androy (22 %) et le plus élevé

dans les régions d'Anosy (37 %) et d'Atsimo Atsinanana (36%). Selon le bien-être économique, 27 pourcent des femmes de 15-49 ans qui vivent dans des ménages les plus pauvres pensent que leur vie s'est améliorée au cours de la dernière année et s'attendent à ce que cela continue l'année suivante, tandis que la proportion correspondante pour celles qui vivent dans les ménages les plus riches est de 34 pourcent.

Tableau SW.4: Perception d'une vie meilleure (Jeunes femmes)				
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes qui pensent que leur niveau de vie			Nombre de femmes âgées de 15-24 ans
	S'est amélioré par rapport à l'année dernière	Va s'améliorer l'année prochaine	Les deux [1]	
Age				
15-19	44.2	68.7	35.1	734
20-24	41.6	69.4	36.2	566
Région				
Anosy	48.7	73.3	42.1	243
Androy	35.1	59.5	27.8	234
Atsimo Atsinanana	46.5	76.0	41.8	254
Atsimo Andrefana	42.4	68.0	33.2	568
Milieu				
Urbain	45.7	83.2	39.4	120
Rural	42.8	67.6	35.2	1 180
Statut matrimonial				
Actuellement en union	42.9	66.1	34.8	654
Veuve	(*)	(*)	(*)	3
Divorcée	(53.1)	(87.0)	(47.9)	29
Séparée	40.3	70.1	32.3	155
Jamais en union	43.9	71.6	37.2	459
Niveau d'instruction				
Sans instruction	44.4	65.1	36.7	446
Primaire	43.6	69.6	36.6	524
Secondaire et +	40.5	73.4	32.3	329
Quintiles de bien-être économique				
Le plus pauvre	38.3	62.2	31.5	246
Second	46.3	62.5	38.4	237
Moyen	43.0	66.6	34.5	268
Quatrième	42.8	76.3	38.6	247
Le plus riche	44.7	75.9	35.1	302
Ensemble	43.1	69.0	35.6	1 300
(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés				
() Basé sur 25-49 cas non pondérés				
[1] Indicateur MICS SW.3				

Tableau SW.5 : Perception d'une vie meilleure

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui pensent que leur niveau de vie s'est amélioré par rapport à l'année dernière et qui s'attendent à une amélioration pour l'année prochaine, MICS Madagascar Sud, 2012.

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes qui pensent que leur niveau de vie			Nombre de femmes âgées de 15-49 ans
	S'est amélioré par rapport à l'année dernière	Va s'améliorer l'année prochaine	Les deux	
Age				
15-19	44,2	68,7	35,1	734
20-24	41,6	69,4	36,2	566
25-29	30,6	69,1	26,6	421
30-34	32,4	65,1	26,0	370
35-39	33,2	61,8	24,5	294
40-44	36,1	63,2	28,1	287
45-49	26,1	57,6	21,3	226
Age				
15-24	43,1	69,0	35,6	1 300
25-49	31,8	64,2	25,6	1 597
Région				
Anosy	42,8	68,9	36,7	568
Androy	29,0	55,3	21,8	502
Atsimo Atsinanana	41,0	73,1	35,5	573
Atsimo Andrefana	35,5	66,5	27,9	1 254
Milieu				
Urbain	37,7	79,9	32,6	272
Rural	36,8	64,9	29,8	2 625
Statut matrimonial				
Actuellement en union	37,0	65,6	29,9	1 806
Veuve	18,9	49,7	15,1	61
Divorcée	37,8	74,1	34,1	93
Séparée	31,0	63,3	23,2	409
Jamais en union	43,0	71,8	37,0	527
Niveau d'instruction				
Sans instruction	34,7	60,0	27,7	1 258
Primaire	38,1	69,6	31,7	1 057
Secondaire et +	39,3	74,1	32,3	582
Quintiles de bien-être économique				
Le plus pauvre	33,0	63,9	26,7	563
Second	36,1	59,6	30,3	561
Moyen	38,2	63,4	30,7	577
Quatrième	33,8	69,3	28,0	549
Le plus riche	42,4	74,4	34,0	647
Ensemble	36,9	66,3	30,1	2 897

Annexe A. Plan de sondage

L'objectif principal du plan de sondage de l'enquête MICS4 Madagascar est de produire des estimations statistiquement fiables de la plupart des indicateurs au niveau des quatre régions du sud de Madagascar et pour les milieux urbain et rural. Les milieux urbain et rural de chacune des quatre régions ont été définis comme des strates pour l'échantillonnage.

Base de sondage

La base de la cartographie censitaire de 2008/2009 a été utilisée pour la sélection des grappes. Les Zones de Dénombrement (ZD) ont été définies comme unités primaires d'échantillonnage (UPE), et ont été sélectionnées dans chacune des strates d'échantillonnage en utilisant les procédures d'échantillonnage avec probabilité proportionnelle à la taille (PPT) systématique, basées sur la taille estimée des ZD.

Le tableau ci-dessous présente la répartition de la population et des ZD par région et par milieu de résidence. Dans l'ensemble des quatre régions du Sud de Madagascar, selon la définition du Ministère de la Décentralisation et de l'Aménagement du Territoire, 11 pourcent de la population habitent dans le milieu urbain.

Tableau A.1 : Répartition de la population et du nombre de ZD, par région et par milieu de résidence

MICS Madagascar Sud, 2012

Région	Pourcentage de population			Nombre de ZD		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Atsimo Atsinanana	7,3	92,7	24,8	58	855	913
Atsimo Andrefana	13,3	86,7	36,4	132	1218	1350
Anosy	14,0	86,0	18,6	71	618	689
Androy	0,0	100,0	20,3	0	750	750
Total	10,8	89,2	100,0	261	3441	3702

Taille et répartition de l'échantillon

La taille de l'échantillon pour une enquête auprès des ménages telle que les enquêtes MICS est déterminée par la précision requise pour les estimations de l'enquête ainsi que par les contraintes financières et logistiques. La précision des résultats de l'enquête dépend à la fois de l'erreur d'échantillonnage et de l'erreur de mesure issue de la mise en œuvre de l'enquête (par exemple, la réponse, erreurs de codage et de saisie de données). D'une part, l'erreur d'échantillonnage est inversement proportionnelle à la racine carrée de la taille de l'échantillon et d'autre part, l'erreur de mesure peut augmenter avec la taille de l'échantillon, car il est plus difficile de contrôler la qualité d'une opération de grande envergure. Il est donc important que la taille de l'échantillon global soit aussi optimale que possible pour des fins de contrôle de la qualité de données. Par ailleurs, la taille de l'échantillon dépend aussi des contraintes financières et logistiques liées à l'organisation des équipes sur le terrain.

L'enquête MICS4 Madagascar a visé un échantillon de 3200 Ménages. L'indicateur clé utilisé pour l'estimation de la taille nécessaire de l'échantillon est le pourcentage des enfants âgés de 12 à 23 mois complètement vaccinés contre toutes les maladies. Cette option a permis d'obtenir une taille de l'échantillon de 715 ménages par région. Pourtant, un ajustement a été fait pour améliorer la précision des résultats de l'enquête en utilisant l'échantillon de l'EDSMD-IV³⁰. Après les différentes simulations et en tenant compte des contraintes logistiques, la taille de 800 ménages par région a été choisie comme optimale.

Le Tableau A.2 donne la répartition de l'échantillon entre les 4 régions et par milieu de résidence. Au total, 128 ZDs ont été sélectionnées, dont 11 dans le milieu urbain et 117 dans le milieu rural. Pour les ménages, 3200 ont été sélectionnés au total dont 277 dans le milieu urbain et 2923 dans le milieu rural.

Tableau A.2 : Répartition des grappes échantillonées (unités d'échantillonnage principales) entre les domaines d'échantillonnage

Région	Répartition des ménages			Répartition des ZDs		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Atsimo Atsinanana	58	742	800	2	30	32
Atsimo Andrefana	106	694	800	4	28	32
Anosy	112	688	800	4	28	32
Androy	0	800	800	0	32	32
Total	277	2923	3200	11	117	128

Activités de dénombrement

Etant donné que la base de sondage n'a pas été mise à jour, une nouvelle liste des ménages a été dressée dans toutes les ZD-échantillons avant la sélection des ménages. À cette fin, les équipes de dénombrement ont visité chaque zone de dénombrement et énuméré les ménages occupés. Cette phase a commencé le 30 février 2012 pour une durée d'un mois.

Sélection des ménages

Les listes des ménages ont été préparées par les équipes de cartographes sur le terrain pour chaque zone de dénombrement. Les ménages ont ensuite été numérotés suivant un ordre séquentiel de 1 à n (le nombre total de ménages dans chaque zone de dénombrement) où la sélection de 25 ménages dans chaque zone de dénombrement a été effectuée à l'aide des procédures de sélection aléatoire systématique.

Calcul des poids de l'échantillon

Pour que les estimations de l'échantillon de l'enquête MICS Madagascar 2012 soient représentatives de la population, il est nécessaire de multiplier les données par un poids d'échantillonnage. Le poids de base pour chaque ménage échantillon est égal à l'inverse de sa probabilité de sélection, calculé en multipliant les probabilités d'échantillonnage à chaque niveau d'analyse. La probabilité de sélection pour les ménages pour MICS4 Madagascar 2012 échantillons peut être exprimée comme suit:

³⁰Institut National de la Statistique (INSTAT) et ORC Macro. *Enquête Démographique et de Santé de Madagascar 2008-2009*. Calverton, Maryland, USA : INSTAT et ORC Macro.

$$p_{hij} = \frac{z_h \times N_{hi}}{N_h} \times p_{Shij} \times \frac{m_{hij}}{M'_{hij}},$$

où:

- P_{hij} = la probabilité de sélection pour les ménages de l'échantillon de j-ième segment dans le i-ième échantillon de ZD de la strate h (région, urbain / rural) ;
- z_h = nombre de ZDs de l'échantillon sélectionnées dans la strate h pour ;
- N_{hi} = population totale dans le i-ième échantillon de ZD de la strate h ;
- N_h = population totale dans la base de sondage pour la strate h (mesures cumulées de taille)
- P_{Shij} = probabilité de sélectionner le j-ième segment dans le i-ième échantillon de ZD dans la strate h ;
- $m_{hij} = 25$ = nombre de ménages de l'échantillon choisis dans le j-ième segment dans le i-ième échantillon de ZD dans la strate h ;
- M'_{hij} = nombre total de ménages figurant dans le segment de l'échantillon j-ème dans l'échantillon i-ème ZD dans la strate h.

Dans le cas des ZD-échantillon qui ne sont pas divisées en segments, la probabilité de sélectionner le j-ième segment dans le i-ième échantillon de ZD dans la strate h (P_{Shij}) est égale à 1 et pour les autres ZD de l'échantillon (grande), la formule de P_{Shij} dépendra si le segment de l'échantillon dans la ZD est sélectionné avec PPS ou égale probabilité. La formule pour chaque cas est présentée comme suit:

Probabilité égale de sélection: $p_{2hij} = \frac{1}{S_{hi}},$

Probabilité proportionnelle à la taille: $p_{2hij} = \frac{M_{hij}}{\sum_{j=1}^{S_{hi}} M_{hij}},$

où:

- S_{hi} : nombre total de segments dans l'échantillon i-ème ZD dans la strate h
- M_{hij} : nombre total des ménages dans le j-ème segment dans i-ème échantillon de ZD dans la strate h, à partir de l'information de comptage rapide.

Le poids des ménages est calculé comme l'inverse de cette probabilité de sélection. Sur la base des expressions précédentes, le poids peut être simplifié comme suit:

$$W_{hij} = \frac{N_h \times M'_{hij}}{z_h \times N_{hi} \times p_{2hij} \times m_{hij}},$$

Si m_{hij} est constante pour chaque segment (par exemple, 25 ménages), l'échantillon sera auto pondéré dans chaque strate. Il est également important d'ajuster les poids de sondage pour les ménages de l'échantillon pour tenir compte de la non-réponse dans chaque ZD échantillon. Puisque

les poids sont calculés au niveau de la ZD de l'échantillon, il faut ajuster les poids à ce niveau. Le poids final (W'_{hij}) pour les ménages de l'échantillon de l'échantillon i-ème ZD dans la strate h peut être

$$\text{exprimée comme suit: } W'_{hij} = W_{hij} \times \frac{m'_{hij}}{m''_{hij}},$$

où:

- m'_{hij} = nombre total de ménages sélectionnés occupés dans le j-ème segment dans le i-ème échantillon ZD dans la strate h ;

- m''_{hij} = nombre de ménages enquêtés dans le j-ème segment dans le i-ème échantillon ZD dans la strate h ;

Suite à l'ajustement des poids des ménages pour la non-réponse, ce poids est généralement normalisé (standardisé) dans la base de données MICS4 de sorte que les poids relatifs peuvent être utilisés pour l'analyse des données de l'enquête. De cette manière, la somme des poids relatifs sera égale au nombre de ménages de l'échantillon. Le poids des ménages est normalisé en divisant chaque poids par le poids moyen de l'ensemble des quatre régions du sud (c'est-à-dire la somme des poids de tous les ménages de l'échantillon divisé par le nombre de ménages de l'échantillon). Par conséquent, les poids relatifs auront une valeur moyenne de 1.

Enfin, les poids de sondage des femmes de 15 à 49 ans et des enfants de moins de cinq ans sont normalisés de la même manière que le poids des ménages.

Annexe B. Estimations des Erreurs de Sondage

L'échantillon de personnes interrogées choisi dans le cadre de l'enquête MICS4 Madagascar Sud n'est qu'un lot parmi tant d'autres qui auraient pu être choisis au sein de la même population, en utilisant la même composition et la même taille. Chacun de ces échantillons aurait donné des résultats légèrement différents de ceux de l'échantillon réellement choisi. Les erreurs de sondage sont une mesure de la variabilité entre l'ensemble des échantillons possibles. L'étendue de la variabilité n'est pas connue avec exactitude, mais une estimation statistique peut être effectuée à partir des résultats de l'enquête.

Les mesures d'erreurs de sondage ci-dessous sont présentées dans cette annexe pour chaque indicateur sélectionné :

- 1 Erreur-type (*et*) : une erreur d'échantillonnage est généralement mesurée en termes d'erreur-type pour chaque indicateur (médianes, proportions, etc.). L'erreur-type équivaut à la racine carrée de la variance. On utilise la méthode de la linéarisation de Taylor pour l'estimation des erreurs-types.
- 2 Le coefficient de variation (*et/r*) est le ratio de l'erreur-type sur la valeur de l'indicateur
- 3 L'effet du plan expérimental (*deff*) est le ratio de la variance réelle de l'indicateur, dans le cadre de la méthode d'échantillonnage utilisée dans l'enquête, sur la variance calculée dans le cadre de l'hypothèse d'un simple échantillonnage aléatoire. La racine carrée de l'effet du plan expérimental (*deft*) est utilisée pour démontrer l'efficacité de la conception de l'échantillon. Une valeur *deft* égale à 1 indique que la conception de l'échantillon est aussi efficace qu'un simple échantillonnage aléatoire, tandis qu'une valeur *deft* supérieure à 1 indique une augmentation de l'erreur-type due à l'utilisation d'une conception d'échantillon plus complexe.
- 4 Les limites de confiance sont calculées pour montrer l'intervalle dans lequel la valeur réelle pour la population devrait normalement figurer. La valeur de n'importe quelle statistique calculée sur la base de l'enquête sera comprise dans une plage de plus ou moins deux fois son erreur-type (*p + 2.et* ou *p - 2.et*) dans 95 % des échantillons possibles, de taille et de conception identiques.

Le module SPSS Version 18 Complex Samples a été utilisé pour le calcul des erreurs d'échantillonnage à partir des données de l'enquête MICS. Les résultats sont présentés dans les tableaux ci-après. Outre les valeurs des erreurs d'échantillonnage décrites ci-dessus, les tableaux incluent également le nombre de dénominateurs pondérés et non pondérés de chaque indicateur.

Les erreurs de sondage sont calculées pour les indicateurs ayant un intérêt majeur pour les niveaux national, régional et urbain/rural. Tous les indicateurs sont présentés sous forme de proportions ou de moyenne dans ce rapport. Le Tableau SE.1 contient la liste des indicateurs pour lesquels les erreurs de sondage ont été calculées avec la population de base (dénominateur) de chaque indicateur. Les tableaux [SE.2 à SE.9] présentent les erreurs de sondage calculées.

Tableau SE.1 : Indicateurs sélectionnés pour le calcul des erreurs d'échantillonnage

Liste des indicateurs sélectionnés pour le calcul des erreurs d'échantillonnage et populations de base (dénominateurs) pour chaque indicateur, MICS Madagascar Sud, 2012

Indicateur MICS4	Population de base
MENAGES	
3.12 Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticides (MII)	Tous les ménages
MEMBRES DES MENAGES	
4.1 Utilisation de sources d'eau de boisson améliorées	Tous les membres des ménages
4.3 Utilisation de toilettes améliorées	Tous les membres des ménages
7.5 Taux net de fréquentation scolaire secondaire (ajusté)	Enfants en âge d'aller à l'école secondaire
8.2 Travail des enfants	Enfants de 5-14 ans
8.5 Discipline violente	Enfants de 2-14 ans
9.18 Orphelins (au moins un parent décédé)	Enfants de 0-17 ans
FEMMES	
Femmes enceintes	Femmes de 15-49 ans
3.19 Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)	Femmes enceintes
3.20 Traitement préventif intermittent du paludisme	Femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédent l'enquête
5.2 Grossesses précoces	Femmes de 20-24 ans
5.3 Prévalence contraceptive	Femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union
5.4 Besoins non-satisfais	Femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union
5.5a Couverture des soins prénatals – Au moins une visite auprès d'un personnel qualifié	Femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédent l'enquête
5.5b Couverture des soins prénatals – Au moins 4 visites auprès de n'importe quel personnel	Femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédent l'enquête
5.7 Assistance qualifiée à l'accouchement	Femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédent l'enquête
5.8 Accouchement dans un centre de santé	Femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédent l'enquête
5.9 Accouchement par césarienne	Femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédent l'enquête
7.1 Alphabetisation des jeunes femmes	Femmes de 15-24 ans
8.7 Mariage avant 18 ans	Femmes de 20-49 ans
8.9 Polygamie	Femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union
9.2 Connaissance approfondie de la prévention du VIH chez les jeunes	Femmes de 15-24 ans
9.3 Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH	Femmes de 15-49 ans
9.4 Attitudes bienveillantes à l'égard des gens vivant avec le VIH	Femmes de 15-49 ans
9.6 Femmes qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent les résultats du test	Femmes de 15-49 ans
9.7 Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent les résultats du test	Femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 mois précédent l'enquête
9.11 Rapports sexuels avant 15 ans chez les jeunes femmes	Femmes de 15-24 ans
9.16 Utilisation de préservatifs avec des partenaires non-réguliers	Femmes de 15-24 ans qui ont eu un partenaire non régulier, non cohabitant dans les 12 mois précédent l'enquête
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS	
2.6 Allaitement exclusif des moins de 6 mois	Nombre total d'enfants de moins de 6 mois
3.1 Couverture vaccinale de la tuberculose	Enfants de 12-23 mois

3.2	Couverture vaccinale de la polio	Enfants de 12-23 mois
3.3	Couverture vaccinale du DTCOq	Enfants de 12-23 mois
3.4	Couverture vaccinale de la rougeole	Enfants de 12-23 mois
-	Diarrhée dans les 2 dernières semaines	Enfants de moins de 5 ans
-	Maladie avec toux dans les 2 dernières semaines	Enfants de moins de 5 ans
-	Fièvre dans les 2 dernières semaines	Enfants de moins de 5 ans
3.8	Thérapie de réhydratation orale avec alimentation continue	Enfants de moins de 5 ans avec diarrhée dans les 2 semaines précédant l'enquête
3.10	Traitemennt antibiotique des cas présumés de pneumonie	Enfants de moins de 5 ans présumés atteints d'une pneumonie dans les 2 semaines précédant l'enquête
3.15	Enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide	Enfants de moins de 5 ans
3.18	Traitemennt antipaludique des enfants de moins de 5 ans	Enfants de moins de 5 ans avec fièvre dans les 2 semaines précédant l'enquête
6.1	Aide à l'apprentissage	Enfants de 36-59 mois
6.7	Fréquentation du préscolaire	Enfants de 36-59 mois
8.1	Enregistrement des naissances	Enfants de moins de 5 ans

Tableau SE.2 : Erreurs de sondage - Echantillon de l'ensemble des 4 régions du Sud de Madagascar
MICS Madagascar Sud 2012

	Indicateur MICS	Valeur (r)	Erreur Type (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet de grappe (deff)	Racine carrée de l'effet de grappe (deft)	Intervalle de confiance			
							Effectif non pondéré	Effectif pondéré	r - 2se	r + 2se
MENAGE										
Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticides (MII)	3.12	0,7815	0,0132	0,0169	3,0422	1,7442	2968	2968	0,7550	0,8079
MEMBRE DU MENAGE										
Utilisation de sources d'eau de boisson améliorées	4.1	0,2601	0,0301	0,1159	14,0025	3,7420	2968	2968	0,1998	0,3204
Utilisation de toilettes améliorées	4.3	0,0032	0,0015	0,4904	2,2915	1,5138	2968	2968	0,0001	0,0063
Taux net de fréquentation scolaire secondaire (ajusté)	7.5	0,1704	0,0236	0,1386	10,4738	3,2363	2656	2591	0,1231	0,2176
Travail des enfants	8.2	0,5051	0,0154	0,0305	4,6950	2,1668	4945	4945	0,4743	0,5359
Orphelins (au moins un parent décédé)	9.18	0,0866	0,0067	0,0771	5,1236	2,2635	9090	8954	0,0732	0,0999
Discipline violente	8.5	0,8423	0,0087	0,0103	1,3395	1,1574	2352	2352	0,8249	0,8597
FEMME de 15-49 ans										
Femmes enceintes	-	0,1224	0,0085	0,0692	1,9352	1,3911	2897	2897	0,1054	0,1393
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)	3.19	0,6255	0,0321	0,0513	1,4366	1,1986	328	339	0,5614	0,6897
Traitemen préventif intermittent du paludisme	3.20	0,2322	0,0172	0,0739	1,4697	1,2123	891	866	0,1979	0,2665
Grossesses précoces	5.2	0,5670	0,0270	0,0476	1,6322	1,2776	552	566	0,5130	0,6209
Prévalence contraceptive	5.3	0,1730	0,0176	0,1019	3,8881	1,9718	1791	1806	0,1377	0,2082
Besoins non-satisfait	5.4	0,1540	0,0101	0,0657	1,4052	1,1854	1791	1806	0,1338	0,1742
Couverture des soins prénatals – Au moins une visite auprès d'un personnel qualifié	5.5a	0,7463	0,0241	0,0323	3,6609	1,9133	1193	1160	0,6981	0,7945
Couverture des soins prénatals – Au moins 4 visites auprès de n'importe quel personnel	5.5b	0,4325	0,0204	0,0472	2,0262	1,4235	1193	1160	0,3917	0,4734
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	0,2848	0,0246	0,0863	3,5333	1,8797	1193	1160	0,2356	0,3339
Accouchement dans un centre de santé	5.8	0,2350	0,0227	0,0964	3,4054	1,8454	1193	1160	0,1896	0,2803
Accouchement par césarienne	5.9	0,0062	0,0021	0,3453	0,8810	0,9386	1193	1160	0,0019	0,0104
Alphabétisation des jeunes femmes	7.1	0,4738	0,0297	0,0626	4,5088	2,1234	1278	1300	0,4144	0,5331

Mariage avant 18 ans	8.7	0,6462	0,0166	0,0258	2,6280	1,6211	2171	2163	0,6129	0,6795
Connaissance approfondie de la prévention du VIH chez les jeunes	9.2	0,0874	0,0108	0,1240	1,8788	1,3707	1278	1300	0,0657	0,1091
Polygamie	8.9	0,1121	0,0117	0,1042	2,4516	1,5658	1791	1806	0,0888	0,1355
Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH	9.3	0,4447	0,0158	0,0355	2,9194	1,7086	2897	2897	0,4132	0,4763
Attitudes bienveillantes à l'égard des gens vivant avec le VIH	9.4	0,0866	0,0128	0,1476	3,4563	1,8591	1675	1801	0,0610	0,1122
Femmes qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent les résultats du test	9.6	0,0342	0,0040	0,1169	1,3992	1,1829	2897	2897	0,0262	0,0421
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent les résultats du test	9.7	0,0315	0,0051	0,1630	0,9223	0,9604	1068	1105	0,0212	0,0418
Rapports sexuels avant 15 ans parmi les jeunes femmes	9.11	0,4349	0,0239	0,0550	2,9706	1,7235	1278	1300	0,3871	0,4828
Utilisation de préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.16	0,0554	0,0162	0,2913	2,2015	1,4838	443	455	0,0231	0,0877
ENFANT DE MOINS DE CINQ ANS										
Allaitement exclusif des moins de 6 mois	2.6	0,2671	0,0305	0,1141	1,9435	1,3941	411	418	0,2061	0,3280
Couverture vaccinale de la tuberculose	3.1	0,6345	0,0319	0,0502	2,5506	1,5971	583	579	0,5708	0,6983
Couverture vaccinale de la polio	3.2	0,4397	0,0265	0,0602	1,6535	1,2859	582	579	0,3867	0,4926
Couverture vaccinale du DTCOQ	3.3	0,4675	0,0268	0,0574	1,6728	1,2934	579	577	0,4138	0,5211
Couverture vaccinale de la rougeole	3.4	0,5293	0,0292	0,0552	1,9543	1,3980	572	571	0,4709	0,5877
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	-	0,2018	0,0081	0,0403	1,2314	1,1097	2997	2997	0,1855	0,2180
Maladie avec toux dans les 2 dernières semaines	-	0,2190	0,0136	0,0621	3,2415	1,8004	2997	2997	0,1918	0,2462
Fièvre dans les 2 dernières semaines	-	0,3026	0,0117	0,0388	1,9582	1,3994	2997	2997	0,2791	0,3261
Thérapie de réhydratation orale avec alimentation continue	3.8	0,5824	0,0297	0,0509	2,1173	1,4551	586	605	0,5230	0,6417
Traitemennt antibiotique des cas présumés de pneumonie	3.1	0,6161	0,0346	0,0561	3,1592	1,7774	626	656	0,5469	0,6852
Enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide	3.15	0,6023	0,0197	0,0327	4,6672	2,1604	2891	2887	0,5629	0,6416
Traitemennt antipaludique des enfants de moins de 5 ans	3.18	0,1417	0,0161	0,1136	1,8069	1,3442	849	907	0,1095	0,1739
Aide à l'apprentissage	6.1	0,0854	0,0100	0,1176	1,5740	1,2546	1221	1206	0,0653	0,1055
Fréquentation du préscolaire	6.7	0,0872	0,0161	0,1848	3,9795	1,9949	1221	1206	0,0550	0,1194
Enregistrement des naissances	8.1	0,6362	0,0208	0,0327	5,6144	2,3695	2997	2997	0,5946	0,6779

Tableau SE.3 : Erreurs de sondage - Echantillon du milieu urbain

MICS Madagascar Sud 2012

	Indicateur MICS	Valeur (<i>r</i>)	Erreur Type (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de grappe (<i>deff</i>)	Racine carrée de l'effet de grappe (<i>deft</i>)	Effectif non pondéré	Effectif pondéré	Intervalle de confiance	
									<i>r - 2se</i>	<i>r + 2se</i>
MENAGE										
Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticides (MII)	3.12	0,7468	0,0448	0,0600	2,4487	1,5648	232	249	0,6573	0,8363
MEMBRE DU MENAGE										
Utilisation de sources d'eau de boisson améliorées	4.1	0,9277	0,0089	0,0096	0,2734	0,5229	232	232	0,9099	0,9455
Utilisation de toilettes améliorées	4.3	0,0255	0,1726	0,6782	2,7750	1,6658	232	232	0,9099	0,9455
Taux net de fréquentation scolaire secondaire (ajusté)	7.5	0,4869	0,0886	0,1819	6,3749	2,5249	204	215	0,3098	0,6641
Travail des enfants	8.2	0,2880	0,0387	0,1345	2,1217	1,4566	291	311	0,2105	0,3654
Orphelins (au moins un parent décédé)	9.18	0,1011	0,0116	0,1146	0,7455	0,8634	506	537	0,0779	0,1242
Discipline violente	8.5	0,8161	0,0200	0,0244	0,4349	0,6595	165	165	0,7762	0,8560
FEMME de 15-49 ans										
Femmes enceintes	-	0,1012	0,0243	0,2397	1,5985	1,2643	248	272	0,0527	0,1498
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)	3.19	(0,6044)	(0,0958)	(0,1585)	(0,9211)	(0,9598)	25	26	(0,4128)	(0,7960)
Traitement préventif intermittent du paludisme	3.20	0,4016	0,0646	0,1609	0,9553	0,9774	56	60	0,2724	0,5309
Grossesses précoces	5.2	(0,2857)	(0,0668)	(0,2338)	(0,9624)	(0,9810)	45	51	(0,1521)	(0,4194)
Prévalence contraceptive	5.3	0,4577	0,0964	0,2107	4,6835	2,1641	126	135	0,2648	0,6506
Besoins non-satisfait	5.4	0,1074	0,0225	0,2093	0,6587	0,8116	126	135	0,0624	0,1523
Couverture des soins prénatals – Au moins une visite auprès d'un personnel qualifié	5.5a	0,9598	0,0233	0,0243	0,8027	0,8959	58	63	0,9131	1,0000
Couverture des soins prénatals – Au moins 4 visites auprès de n'importe quel personnel	5.5b	0,7103	0,0710	0,0999	1,3962	1,1816	58	63	0,5683	0,8523
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	0,7495	0,0810	0,1081	1,9939	1,4121	58	63	0,5874	0,9116
Accouchement dans un centre de santé	5.8	0,5820	0,0804	0,1381	1,5142	1,2305	58	63	0,4212	0,7428
Accouchement par césarienne	5.9	0,0411	0,0237	0,5764	0,8114	0,9008	58	63	0,0000	0,0885
Alphabétisation des jeunes femmes	7.1	0,8189	0,0506	0,0618	1,8505	1,3603	108	120	0,7177	0,9202
Mariage avant 18 ans	8.7	0,3600	0,0597	0,1658	2,8451	1,6867	185	203	0,2406	0,4794
Connaissance approfondie de la prévention du VIH chez les jeunes	9.2	0,0709	0,0307	0,4325	1,7853	1,3362	126	135	0,0096	0,1323

Polygamie	8.9	0,1926	0,0274	0,1422	0,5162	0,7185	108	120	0,1379	0,2474
Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH	9.3	0,6686	0,0549	0,0822	3,3659	1,8346	248	272	0,5587	0,7785
Attitudes bienveillantes à l'égard des gens vivant avec le VIH	9.4	0,2131	0,0286	0,1341	1,0474	1,0234	216	241	0,1560	0,2703
Femmes qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent les résultats du test	9.6	0,1041	0,0177	0,1702	0,8319	0,9121	248	272	0,0687	0,1396
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent les résultats du test	9.7	0,1225	0,0317	0,2587	0,7940	0,8911	86	96	0,0591	0,1859
Rapports sexuels avant 15 ans chez les jeunes femmes	9.11	0,2093	0,0462	0,2210	1,3827	1,1759	108	120	0,1168	0,3018
Utilisation de préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.16	(0,2362)	(0,0752)	(0,3183)	(1,3154)	(1,1469)	43	49	(0,0859)	(0,3865)
ENFANT DE MOINS DE CINQ ANS										
Allaitement exclusif des moins de 6 mois	2.6	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	13	12	(*)	(*)
Couverture vaccinale de la tuberculose	3.1	(0,9078)	(0,0225)	(0,0248)	(0,2293)	(0,4789)	39	45	(0,9528)	(0,6983)
Couverture vaccinale de la polio	3.2	(0,7878)	(0,0421)	(0,0534)	(0,4026)	(0,6345)	39	45	(0,8720)	(0,4926)
Couverture vaccinale du DTCoq	3.3	(0,8039)	(0,0359)	(0,0447)	(0,3112)	(0,5579)	39	45	(0,8758)	(0,5211)
Couverture vaccinale de la rougeole	3.4	(0,7751)	(0,0352)	(0,0454)	(0,2631)	(0,5130)	38	44	(0,8455)	(0,5877)
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	-	0,2256	0,0305	0,1350	0,7061	0,8403	134	145	0,2866	0,2180
Maladie avec toux dans les 2 dernières semaines	-	0,1761	0,0192	0,1091	0,3384	0,5817	134	145	0,2146	0,2462
Fièvre dans les 2 dernières semaines	-	0,2510	0,0361	0,1437	0,9201	0,9592	134	145	0,3232	0,3261
Thérapie de réhydratation orale avec alimentation continue	3.8	(0,7446)	(0,1048)	(0,1407)	(1,5594)	(1,2488)	28	33	(0,9542)	(0,6417)
Traitements antibiotiques des cas présumés de pneumonie	3.10	(0,6526)	(0,0904)	(0,1386)	(0,8660)	(0,9306)	25	26	(0,8335)	(0,6852)
Enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide	3.15	0,6340	0,0523	0,0825	1,5215	1,2335	130	142	0,7386	0,6416
Traitements antipaludiques des enfants de moins de 5 ans	3.18	(0,2274)	(0,0971)	(0,4272)	(1,6648)	(1,2903)	32	36	(0,4216)	(0,1739)
Aide à l'apprentissage	6.1	0,2280	0,0535	0,2346	0,7964	0,8924	50	54	0,3350	0,1055
Fréquentation du préscolaire	6.7	0,4165	0,1312	0,3151	3,4722	1,8634	50	54	0,6790	0,1194
Enregistrement des naissances	8.1	0,8837	0,0327	0,0370	1,3804	1,1749	134	145	0,9490	0,6779

(*) Basé sur moins de 25 cas non pondérés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

Tableau SE.4 : Erreurs de sondage - Echantillon du milieu rural
MICS Madagascar Sud 2012

	Indicateur MICS	Valeur (<i>r</i>)	Erreur Type (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de grappe (<i>deff</i>)	Racine carrée de l'effet de grappe (<i>deft</i>)	Intervalle de confiance			
							Effectif non pondéré	Effectif pondéré	<i>r - 2se</i>	<i>r + 2se</i>
MENAGE										
Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticides (MII)	3.12	0,7846	0,0138	0,0176	3,0942	1,7590	2736	2719	0,7570	0,8123
MEMBRE DU MENAGE										
Utilisation de sources d'eau de boisson améliorées	4.1	0,2065	0,0325	0,1574	17,6359	4,1995	2736	2736	0,1415	0,2716
Utilisation de toilettes améliorées	4.3	0,0014	0,0011	0,7450	2,1522	1,4670	2736	2736	0,0000	0,0035
Taux net de fréquentation scolaire secondaire (ajusté)	7.5	0,1418	0,0253	0,1785	12,8939	3,5908	2452	2377	0,0912	0,1924
Travail des enfants	8.2	0,5200	0,0163	0,0314	4,9742	2,2303	4654	4533	0,4873	0,5527
Orphelins (au moins un parent décédé)	9.18	0,0856	0,0071	0,0825	5,4756	2,3400	8584	8417	0,0715	0,0998
Discipline violente	8.5	0,8439	0,0092	0,0109	1,3940	1,1807	2187	2187	0,8256	0,8623
FEMME de 15-49 ans										
Femmes enceintes	-	0,1246	0,0090	0,0723	1,9705	1,4037	2649	2625	0,1066	0,1426
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)	3.19	0,6273	0,0338	0,0539	1,4778	1,2156	303	313	0,5596	0,6949
Traitement préventif intermittent du paludisme	3.20	0,2195	0,0178	0,0813	1,5501	1,2450	835	805	0,1838	0,2552
Grossesses précoces	5.2	0,5951	0,0297	0,0500	1,8565	1,3625	507	514	0,5357	0,6546
Prévalence contraceptive	5.3	0,1500	0,0176	0,1170	4,0197	2,0049	1665	1671	0,1149	0,1851
Besoins non-satisfait	5.4	0,1578	0,0107	0,0681	1,4452	1,2022	1665	1671	0,1363	0,1793
Couverture des soins prénatals – Au moins une visite auprès d'un personnel qualifié	5.5a	0,7341	0,0254	0,0347	3,7622	1,9396	1135	1097	0,6832	0,7850
Couverture des soins prénatals – Au moins 4 visites auprès de n'importe quel personnel	5.5b	0,4166	0,0214	0,0513	2,1330	1,4605	1135	1097	0,3739	0,4594
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	0,2581	0,0253	0,0981	3,7947	1,9480	1135	1097	0,2075	0,3087
Accouchement dans un centre de santé	5.8	0,2151	0,0232	0,1080	3,6257	1,9041	1135	1097	0,1686	0,2615
Accouchement par césarienne	5.9	0,0042	0,0018	0,4283	0,8690	0,9322	1135	1097	0,0006	0,0077
Alphabétisation des jeunes femmes	7.1	0,4388	0,0329	0,0749	5,1333	2,2657	1170	1180	0,3730	0,5046
Mariage avant 18 ans	8.7	0,6759	0,0171	0,0253	2,6588	1,6306	1986	1959	0,6416	0,7102
Connaissance approfondie de la prévention du VIH chez les jeunes	9.2	0,1154	0,0124	0,1071	2,4901	1,5780	1665	1671	0,0907	0,1401
Polygamie	8.9	0,0767	0,0116	0,1517	2,2371	1,4957	1170	1180	0,0534	0,1000
Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH	9.3	0,4216	0,0161	0,0383	2,8311	1,6826	2649	2625	0,3893	0,4539

Attitudes bienveillantes à l'égard des gens vivant avec le VIH	9.4	0,0671	0,0142	0,2119	4,7073	2,1696	1459	1560	0,0386	0,0955
Femmes qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent les résultats du test	9.6	0,0269	0,0037	0,1360	1,3544	1,1638	2649	2625	0,0196	0,0342
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent les résultats du test	9.7	0,0228	0,0046	0,1993	0,9109	0,9544	982	1009	0,0137	0,0319
Rapports sexuels avant 15 ans chez les jeunes femmes	9.11	0,4578	0,0268	0,0586	3,3845	1,8397	1170	1180	0,4042	0,5114
Utilisation de préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.16	0,0335	0,0142	0,4232	2,4736	1,5728	400	406	0,0051	0,0618
ENFANT DE MOINS DE CINQ ANS										
Allaitement exclusif des moins de 6 mois	2.6	0,2656	0,0313	0,1177	1,9903	1,4108	398	406	0,2031	0,3282
Couverture vaccinale de la tuberculose	3.1	0,6116	0,0343	0,0561	2,6890	1,6398	544	535	0,5430	0,6802
Couverture vaccinale de la polio	3.2	0,4104	0,0278	0,0677	1,7273	1,3143	543	534	0,3549	0,4660
Couverture vaccinale du DTCq	3.3	0,4391	0,0283	0,0646	1,7584	1,3260	540	532	0,3824	0,4958
Couverture vaccinale de la rougeole	3.4	0,5089	0,0311	0,0611	2,0605	1,4354	534	527	0,4467	0,5710
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	-	0,2005	0,0084	0,0418	1,2561	1,1207	2863	2852	0,1838	0,2173
Maladie avec toux dans les 2 dernières semaines	-	0,2212	0,0142	0,0643	3,3585	1,8326	2863	2852	0,1928	0,2497
Fièvre dans les 2 dernières semaines	-	0,3052	0,0122	0,0399	1,9993	1,4140	2863	2852	0,2809	0,3296
Thérapie de réhydratation orale avec alimentation continue	3.8	0,5731	0,0307	0,0535	2,1400	1,4629	558	572	0,5118	0,6344
Traitemennt antibiotique des cas présumés de pneumonie	3.10	0,6146	0,0358	0,0582	3,2406	1,8002	601	631	0,5431	0,6861
Enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide	3.15	0,6006	0,0205	0,0341	4,8343	2,1987	2761	2746	0,5596	0,6416
Traitemennt antipaludique des enfants de moins de 5 ans	3.18	0,1381	0,0163	0,1182	1,8259	1,3513	817	871	0,1055	0,1708
Aide à l'apprentissage	6.1	0,0787	0,0101	0,1278	1,6307	1,2770	1171	1152	0,0586	0,0988
Fréquentation du préscolaire	6.7	0,0717	0,0162	0,2257	4,6019	2,1452	1171	1152	0,0393	0,1040
Enregistrement des naissances	8.1	0,6236	0,0218	0,0349	5,7886	2,4060	2863	2852	0,5801	0,6672

Tableau SE.5 : Erreurs de sondage - Echantillon de la région Anosy

MICS Madagascar Sud 2012

	Indicateur MICS	Valeur (<i>r</i>)	Erreur Type (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de grappe (<i>deff</i>)	Racine carrée de l'effet de grappe (<i>deff</i>)	Intervalle de confiance			
							Effectif non pondéré	Effectif pondéré	<i>r - 2se</i>	<i>r + 2se</i>
MENAGE										
Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticides (MII)	3.12	0,7134	0,0257	0,0360	2,2667	1,5056	703	575	0,6621	0,7648
MEMBRE DU MENAGE										
Utilisation de sources d'eau de boisson améliorées	4.1	0,3119	0,0456	0,1461	4,7923	2,6062	703	703	0,2207	0,4030
Utilisation de toilettes améliorées	4.3	0,0028	0,0003	0,1078	0,0228	0,1511	703	703	0,0022	0,0034
Taux net de fréquentation scolaire secondaire (ajusté)	7.5	0,1474	0,0170	0,1156	1,3959	1,1815	605	508	0,1133	0,1815
Travail des enfants	8.2	0,4280	0,0190	0,0444	1,6734	1,2936	1136	918	0,3900	0,4660
Orphelins (au moins un parent décédé)	9.18	0,1117	0,0133	0,1191	3,6597	1,9130	2051	1664	0,0851	0,1383
Discipline violente	8.5	0,8665	0,0136	0,0157	0,8583	0,9265	536	536	0,8393	0,8937
FEMME de 15-49 ans										
Femmes enceintes	-	0,1226	0,0112	0,0913	0,7924	0,8902	681	568	0,1002	0,1450
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)	3.19	0,6100	0,0569	0,0933	0,9797	0,9898	73	64	0,4962	0,7238
Traitement préventif intermittent du paludisme	3.20	0,2338	0,0418	0,1789	1,8743	1,3691	193	169	0,1502	0,3175
Grossesses précoces	5.2	0,4986	0,0559	0,1121	1,4371	1,1988	116	98	0,3868	0,6104
Prévalence contraceptive	5.3	0,2227	0,0268	0,1203	1,6329	1,2778	395	328	0,1692	0,2763
Besoins non-satisfaits	5.4	0,1304	0,0189	0,1453	1,2468	1,1166	395	328	0,0925	0,1683
Couverture des soins prénatals – Au moins une visite auprès d'un personnel qualifié	5.5a	0,7431	0,0488	0,0657	3,3068	1,8185	266	227	0,6455	0,8407
Couverture des soins prénatals – Au moins 4 visites auprès de n'importe quel personnel	5.5b	0,4751	0,0398	0,0838	1,6827	1,2972	266	227	0,3955	0,5547
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	0,3129	0,0454	0,1451	2,5398	1,5937	266	227	0,2221	0,4037
Accouchement dans un centre de santé	5.8	0,2528	0,0367	0,1450	1,8857	1,3732	266	227	0,1795	0,3261
Accouchement par césarienne	5.9	0,0132	0,0073	0,5574	1,0993	1,0485	266	227	0,0000	0,0279
Alphabétisation des jeunes femmes	7.1	0,4246	0,0389	0,0915	1,7685	1,3299	287	243	0,3469	0,5024
Mariage avant 18 ans	8.7	0,5592	0,0315	0,0563	2,0458	1,4303	510	423	0,4963	0,6222
Connaissance approfondie de la prévention du VIH chez les jeunes	9.2	0,0811	0,0223	0,2750	2,6303	1,6218	395	328	0,0365	0,1257
Polygamie	8.9	0,0938	0,0145	0,1544	0,7063	0,8404	287	243	0,0648	0,1228
Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH	9.3	0,3684	0,0281	0,0763	2,3070	1,5189	681	568	0,3122	0,4246

Attitudes bienveillantes à l'égard des gens vivant avec le VIH	9.4	0,0747	0,0177	0,2366	1,6092	1,2685	357	300	0,0394	0,1101
Femmes qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent les résultats du test	9.6	0,0314	0,0070	0,2223	1,0880	1,0431	681	568	0,0174	0,0453
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent les résultats du test	9.7	0,0309	0,0097	0,3137	0,7432	0,8621	238	206	0,0115	0,0503
Rapports sexuels avant 15 ans chez les jeunes femmes	9.11	0,3725	0,0336	0,0902	1,3805	1,1750	287	243	0,3054	0,4397
Utilisation de préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.16	0,0619	0,0226	0,3655	0,9873	0,9936	113	96	0,0166	0,1071
ENFANT DE MOINS DE CINQ ANS										
Allaitement exclusif des moins de 6 mois	2.6	0,3029	0,0700	0,2312	1,8111	1,3458	79	67	0,1628	0,4429
Couverture vaccinale de la tuberculose	3.1	0,6712	0,0568	0,0847	1,9619	1,4007	135	114	0,5575	0,7849
Couverture vaccinale de la polio	3.2	0,5027	0,0626	0,1245	2,0981	1,4485	135	114	0,3775	0,6278
Couverture vaccinale du DTCcoq	3.3	0,4920	0,0541	0,1099	1,5686	1,2524	135	114	0,3838	0,6002
Couverture vaccinale de la rougeole	3.4	0,5822	0,0598	0,1027	1,9261	1,3878	132	112	0,4626	0,7018
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	-	0,2456	0,0208	0,0849	1,4892	1,2203	636	532	0,2039	0,2873
Maladie avec toux dans les 2 dernières semaines	-	0,1769	0,0180	0,1019	1,4165	1,1902	636	532	0,1409	0,2130
Fièvre dans les 2 dernières semaines	-	0,2740	0,0145	0,0531	0,6748	0,8215	636	532	0,2449	0,3031
Thérapie de réhydratation orale avec alimentation continue	3.8	0,6817	0,0446	0,0654	1,3828	1,1759	152	131	0,5925	0,7708
Traitements antibiotiques des cas présumés de pneumonie	3.10	0,7225	0,0339	0,0469	0,6368	0,7980	112	94	0,6547	0,7903
Enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide	3.15	0,5366	0,0280	0,0521	1,8906	1,3750	602	504	0,4807	0,5925
Traitements antipaludiques des enfants de moins de 5 ans	3.18	0,1897	0,0375	0,1979	1,6411	1,2811	180	146	0,1146	0,2648
Aide à l'apprentissage	6.1	0,0683	0,0115	0,1687	0,5214	0,7221	251	204	0,0453	0,0913
Fréquentation du préscolaire	6.7	0,0524	0,0172	0,3284	1,4912	1,2211	251	204	0,0180	0,0868
Enregistrement des naissances	8.1	0,7615	0,0294	0,0387	3,0280	1,7401	636	532	0,7026	0,8203

Tableau SE.6 : Erreurs de sondage - Echantillon de la région Androy
MICS Madagascar Sud 2012

	Indicateur MICS	Valeur (<i>r</i>)	Erreur Type (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de grappe (<i>deff</i>)	Racine carrée de l'effet de grappe (<i>deft</i>)	Intervalle de confiance			
							Effectif non pondéré	Effectif pondéré	<i>r - 2se</i>	<i>r + 2se</i>
MENAGE										
Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticides (MII)	3.12	0,7842	0,0203	0,0259	1,8579	1,3630	761	573	0,7436	0,8249
MEMBRE DU MENAGE										
Utilisation de sources d'eau de boisson améliorées	4.1	0,3364	0,0620	0,1843	13,0884	3,6178	761	761	0,2123	0,4604
Utilisation de toilettes améliorées	4.3	0,0014	0,0013	0,9856	1,0013	1,0007	761	761	0,0000	0,0040
Taux net de fréquentation scolaire secondaire (ajusté)	7.5	0,1179	0,0149	0,1266	1,4538	1,2057	680	486	0,0880	0,1477
Travail des enfants	8.2	0,5085	0,0214	0,0421	2,3718	1,5401	1293	917	0,4657	0,5514
Orphelins (au moins un parent décédé)	9.18	0,0707	0,0080	0,1130	2,2882	1,5127	2355	1715	0,0547	0,0867
Discipline violente	8.5	0,8410	0,0179	0,0213	1,4195	1,1914	594	594	0,8052	0,8768
FEMME de 15-49 ans										
Femmes enceintes	-	0,1359	0,0189	0,1389	2,0191	1,4210	667	502	0,0981	0,1736
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)	3.19	0,6957	0,0399	0,0574	0,6699	0,8185	90	67	0,6159	0,7756
Traitement préventif intermittent du paludisme	3.20	0,1986	0,0339	0,1706	1,6875	1,2990	235	174	0,1308	0,2664
Grossesses précoces	5.2	0,6070	0,0457	0,0754	1,2539	1,1198	144	113	0,5155	0,6985
Prévalence contraceptive	5.3	0,0824	0,0220	0,2669	2,6928	1,6410	422	326	0,0384	0,1264
Besoins non-satisfaits	5.4	0,1489	0,0224	0,1506	1,6714	1,2928	422	326	0,1040	0,1937
Couverture des soins prénatals – Au moins une visite auprès d'un personnel qualifié	5.5a	0,7424	0,0338	0,0455	1,8685	1,3669	314	234	0,6748	0,8100
Couverture des soins prénatals – Au moins 4 visites auprès de n'importe quel personnel	5.5b	0,3663	0,0360	0,0982	1,7453	1,3211	314	234	0,2944	0,4383
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	0,3100	0,0469	0,1513	3,2174	1,7937	314	234	0,2162	0,4037
Accouchement dans un centre de santé	5.8	0,2650	0,0400	0,1510	2,5734	1,6042	314	234	0,1850	0,3451
Accouchement par césarienne	5.9	0,0078	0,0044	0,5629	0,7818	0,8842	314	234	0,0000	0,0166
Alphabétisation des jeunes femmes	7.1	0,4327	0,0488	0,1127	2,9837	1,7274	309	234	0,3352	0,5302
Mariage avant 18 ans	8.7	0,6902	0,0235	0,0340	1,2896	1,1356	502	381	0,6433	0,7371
Connaissance approfondie de la prévention du VIH chez les jeunes	9.2	0,2163	0,0245	0,1130	1,4847	1,2185	422	326	0,1674	0,2652
Polygamie	8.9	0,0553	0,0192	0,3466	2,1644	1,4712	309	234	0,0169	0,0936
Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH	9.3	0,3713	0,0273	0,0736	2,1311	1,4598	667	502	0,3166	0,4260

Attitudes bienveillantes à l'égard des gens vivant avec le VIH	9.4	0,0669	0,0141	0,2111	1,3579	1,1653	426	301	0,0386	0,0951
Femmes qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent les résultats du test	9.6	0,0113	0,0037	0,3278	0,8176	0,9042	667	502	0,0039	0,0187
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent les résultats du test	9.7	0,0080	0,0044	0,5501	0,6412	0,8007	263	204	0,0000	0,0168
Rapports sexuels avant 15 ans chez les jeunes femmes	9.11	0,4198	0,0379	0,0903	1,8165	1,3478	309	234	0,3440	0,4956
Utilisation de préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.16	0,0335	0,0206	0,6166	1,5924	1,2619	122	91	0,0000	0,0747
ENFANT DE MOINS DE CINQ ANS										
Allaitement exclusif des moins de 6 mois	2.6	0,2167	0,0494	0,2280	1,6398	1,2806	115	89	0,1179	0,3155
Couverture vaccinale de la tuberculose	3.1	0,7087	0,0451	0,0636	1,3774	1,1736	141	105	0,6186	0,7988
Couverture vaccinale de la polio	3.2	0,4190	0,0664	0,1584	2,5142	1,5856	140	104	0,2863	0,5517
Couverture vaccinale du DTCcoq	3.3	0,4787	0,0538	0,1124	1,6008	1,2652	139	104	0,3711	0,5863
Couverture vaccinale de la rougeole	3.4	0,4605	0,0684	0,1485	2,5802	1,6063	138	102	0,3237	0,5973
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	-	0,2352	0,0247	0,1049	2,6659	1,6328	789	595	0,1859	0,2846
Maladie avec toux dans les 2 dernières semaines	-	0,1502	0,0154	0,1024	1,4601	1,2083	789	595	0,1194	0,1809
Fièvre dans les 2 dernières semaines	-	0,2782	0,0349	0,1253	4,7687	2,1837	789	595	0,2084	0,3479
Thérapie de réhydratation orale avec alimentation continue	3.8	0,6706	0,0415	0,0619	1,4682	1,2117	189	140	0,5875	0,7537
Traitements antibiotiques des cas présumés de pneumonie	3.10	0,6324	0,0641	0,1014	1,9277	1,3884	110	89	0,5042	0,7606
Enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide	3.15	0,6027	0,0339	0,0562	3,6439	1,9089	762	576	0,5350	0,6704
Traitements antipaludiques des enfants de moins de 5 ans	3.18	0,1075	0,0223	0,2071	1,0234	1,0116	199	165	0,0630	0,1521
Aide à l'apprentissage	6.1	0,1273	0,0257	0,2022	2,0271	1,4238	341	257	0,0758	0,1788
Fréquentation du préscolaire	6.7	0,0676	0,0123	0,1823	0,8197	0,9054	341	257	0,0430	0,0923
Enregistrement des naissances	8.1	0,7768	0,0341	0,0439	5,2853	2,2990	789	595	0,7086	0,8450

Tableau SE.7 : Erreurs de sondage - Echantillon de la région Atsimo Atsinanana
MICS Madagascar Sud 2012

	Indicateur MICS	Valeur (<i>r</i>)	Erreur Type (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de grappe (<i>deff</i>)	Racine carrée de l'effet de grappe (<i>deff</i>)	Intervalle de confiance			
							Effectif non pondéré	Effectif pondéré	<i>r - 2se</i>	<i>r + 2se</i>
MENAGE										
Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticides (MII)	3.12	0,8520	0,0194	0,0228	2,2866	1,5121	768	545	0,8132	0,8907
MEMBRE DU MENAGE										
Utilisation de sources d'eau de boisson améliorées	4.1	0,1377	0,0306	0,2222	6,0512	2,4599	768	768	0,0765	0,1990
Utilisation de toilettes améliorées	4.3	0,0000	0,0000	0,0000	na	na	768	768	0,0000	0,0000
Taux net de fréquentation scolaire secondaire (ajusté)	7.5	0,1612	0,0348	0,2156	6,9184	2,6303	775	549	0,0917	0,2308
Travail des enfants	8.2	0,5339	0,0188	0,0352	1,9786	1,4066	1392	987	0,4963	0,5715
Orphelins (au moins un parent décédé)	9.18	0,0809	0,0085	0,1052	2,5198	1,5874	2584	1815	0,0639	0,0980
Discipline violente	8.5	0,7986	0,0218	0,0273	1,9552	1,3983	663	663	0,7551	0,8422
FEMME de 15-49 ans										
Femmes enceintes	-	0,1071	0,0140	0,1309	1,7395	1,3189	848	573	0,0791	0,1351
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)	3.19	0,7195	0,0321	0,0446	0,4330	0,6580	86	59	0,6554	0,7836
Traitement préventif intermittent du paludisme	3.20	0,2201	0,0424	0,1928	2,7598	1,6613	264	172	0,1352	0,3050
Grossesses précoces	5.2	0,6378	0,0365	0,0572	0,9262	0,9624	162	111	0,5649	0,7107
Prévalence contraceptive	5.3	0,1433	0,0212	0,1477	1,9230	1,3867	528	355	0,1010	0,1857
Besoins non-satisfaits	5.4	0,2057	0,0233	0,1134	1,7539	1,3244	528	355	0,1590	0,2523
Couverture des soins prénatals – Au moins une visite auprès d'un personnel qualifié	5.5a	0,7359	0,0525	0,0713	5,0143	2,2393	355	233	0,6310	0,8408
Couverture des soins prénatals – Au moins 4 visites auprès de n'importe quel personnel	5.5b	0,4645	0,0399	0,0859	2,2680	1,5060	355	233	0,3847	0,5444
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	0,1931	0,0318	0,1646	2,2943	1,5147	355	233	0,1295	0,2566
Accouchement dans un centre de santé	5.8	0,1609	0,0278	0,1728	2,0261	1,4234	355	233	0,1053	0,2165
Accouchement par césarienne	5.9	0,0100	0,0062	0,6262	1,3955	1,1813	355	233	0,0000	0,0224
Alphabétisation des jeunes femmes	7.1	0,3883	0,0363	0,0934	2,0749	1,4404	376	254	0,3158	0,4608
Mariage avant 18 ans	8.7	0,6621	0,0232	0,0350	1,5182	1,2321	634	430	0,6158	0,7085
Connaissance approfondie de la prévention du VIH chez les jeunes	9.2	0,0501	0,0104	0,2075	1,1966	1,0939	528	355	0,0293	0,0709
Polygamie	8.9	0,0836	0,0224	0,2679	2,4562	1,5672	376	254	0,0388	0,1285
Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH	9.3	0,2863	0,0358	0,1252	5,3254	2,3077	848	573	0,2147	0,3580

Attitudes bienveillantes à l'égard des gens vivant avec le VIH	9.4	0,0970	0,0189	0,1953	1,4179	1,1908	347	247	0,0591	0,1349
Femmes qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent les résultats du test	9.6	0,0138	0,0088	0,6397	4,8558	2,2036	848	573	0,0000	0,0315
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent les résultats du test	9.7	0,0170	0,0123	0,7247	2,7342	1,6535	302	206	0,0000	0,0416
Rapports sexuels avant 15 ans chez les jeunes femmes	9.11	0,4243	0,0283	0,0666	1,2271	1,1078	376	254	0,3678	0,4809
Utilisation de préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.16	0,1099	0,0383	0,3485	1,4550	1,2062	98	67	0,0333	0,1866
ENFANT DE MOINS DE CINQ ANS										
Allaitement exclusif des moins de 6 mois	2.6	0,5161	0,0477	0,0924	1,1024	1,0499	122	81	0,4207	0,6115
Couverture vaccinale de la tuberculose	3.1	0,7087	0,0471	0,0665	1,8274	1,3518	171	116	0,6144	0,8029
Couverture vaccinale de la polio	3.2	0,5964	0,0452	0,0758	1,4419	1,2008	171	116	0,5060	0,6867
Couverture vaccinale du DTCcoq	3.3	0,6148	0,0464	0,0754	1,5345	1,2388	170	116	0,5220	0,7075
Couverture vaccinale de la rougeole	3.4	0,6505	0,0382	0,0588	1,0737	1,0362	168	115	0,5741	0,7270
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	-	0,1225	0,0118	0,0962	1,1299	1,0630	875	592	0,0989	0,1461
Maladie avec toux dans les 2 dernières semaines	-	0,2781	0,0243	0,0875	2,5790	1,6059	875	592	0,2294	0,3268
Fièvre dans les 2 dernières semaines	-	0,2857	0,0209	0,0731	1,8656	1,3659	875	592	0,2439	0,3274
Thérapie de réhydratation orale avec alimentation continue	3.8	0,5407	0,0780	0,1443	2,5479	1,5962	105	73	0,3846	0,6967
Traitements antibiotiques des cas présumés de pneumonie	3.10	0,7526	0,0336	0,0446	1,4463	1,2026	240	165	0,6854	0,8197
Enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide	3.15	0,7204	0,0247	0,0342	2,5781	1,6057	855	578	0,6711	0,7698
Traitements antipaludiques des enfants de moins de 5 ans	3.18	0,1897	0,0265	0,1397	1,0910	1,0445	240	169	0,1367	0,2426
Aide à l'apprentissage	6.1	0,0710	0,0262	0,3697	3,6035	1,8983	346	237	0,0185	0,1235
Fréquentation du préscolaire	6.7	0,0741	0,0245	0,3307	3,0203	1,7379	346	237	0,0251	0,1231
Enregistrement des naissances	8.1	0,6359	0,0308	0,0485	3,5839	1,8931	875	592	0,5743	0,6975

Tableau SE.8 : Erreurs de sondage - Echantillon de la région Atsimo Andrefana
MICS Madagascar Sud 2012

	Indicateur MICS	Valeur (<i>r</i>)	Erreur Type (<i>se</i>)	Coefficient de variation (<i>se/r</i>)	Effet de grappe (<i>deff</i>)	Racine carrée de l'effet de grappe (<i>deff</i>)	Intervalle de confiance			
							Effectif non pondéré	Effectif pondéré	<i>r - 2se</i>	<i>r + 2se</i>
MENAGE										
Disponibilité de moustiquaires imprégnées d'insecticides (MII)	3.12	0,7808	0,0252	0,0322	2,7212	1,6496	736	1276	0,7304	0,8311
MEMBRE DU MENAGE										
Utilisation de sources d'eau de boisson améliorées	4.1	0,2615	0,0606	0,2317	13,9748	3,7383	736	736	0,1404	0,3827
Utilisation de toilettes améliorées	4.3	0,0058	0,0037	0,6431	1,7613	1,3272	736	736	0,0000	0,0132
Taux net de fréquentation scolaire secondaire (ajusté)	7.5	0,2106	0,0529	0,2510	9,9982	3,1620	596	1048	0,1049	0,3163
Travail des enfants	8.2	0,5244	0,0336	0,0642	5,0960	2,2574	1124	2023	0,4571	0,5917
Orphelins (au moins un parent décédé)	9.18	0,0853	0,0135	0,1579	4,8858	2,2104	2100	3759	0,0584	0,1123
Discipline violente	8.5	0,8533	0,0150	0,0175	0,9968	0,9984	559	559	0,8234	0,8832
FEMME de 15-49 ans										
Femmes enceintes	-	0,1239	0,0161	0,1303	1,6812	1,2966	701	1254	0,0916	0,1562
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)	3.19	0,5637	0,0688	0,1221	1,5031	1,2260	79	149	0,4260	0,7014
Traitement préventif intermittent du paludisme	3.20	0,2540	0,0271	0,1067	0,7673	0,8759	199	351	0,1998	0,3082
Grossesses précoces	5.2	0,5437	0,0499	0,0917	1,2928	1,1370	130	244	0,4440	0,6434
Prévalence contraceptive	5.3	0,2027	0,0359	0,1773	3,5552	1,8855	446	797	0,1308	0,2746
Besoins non-satisfaits	5.4	0,1429	0,0169	0,1182	1,0362	1,0179	446	797	0,1091	0,1766
Couverture des soins prénatals – Au moins une visite auprès d'un personnel qualifié	5.5a	0,7550	0,0455	0,0602	2,8747	1,6955	258	465	0,6641	0,8460
Couverture des soins prénatals – Au moins 4 visites auprès de n'importe quel personnel	5.5b	0,4291	0,0379	0,0883	1,5066	1,2274	258	465	0,3533	0,5049
Assistance qualifiée à l'accouchement	5.7	0,3042	0,0492	0,1616	2,9350	1,7132	258	465	0,2059	0,4026
Accouchement dans un centre de santé	5.8	0,2482	0,0474	0,1911	3,1000	1,7607	258	465	0,1533	0,3431
Accouchement par césarienne	5.9	0,0000	0,0000	0,0000	na	na	258	465	0,0000	0,0000
Alphabétisation des jeunes femmes	7.1	0,5499	0,0558	0,1015	3,8405	1,9597	306	568	0,4382	0,6615
Mariage avant 18 ans	8.7	0,6603	0,0325	0,0492	2,4677	1,5709	525	930	0,5953	0,7253
Connaissance approfondie de la prévention du VIH chez les jeunes	9.2	0,1099	0,0222	0,2025	2,2523	1,5008	446	797	0,0654	0,1544
Polygamie	8.9	0,0996	0,0201	0,2016	1,3707	1,1707	306	568	0,0594	0,1397
Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH	9.3	0,5810	0,0245	0,0422	1,7252	1,3135	701	1254	0,5320	0,6300

Attitudes bienveillantes à l'égard des gens vivant avec le VIH	9.4	0,0939	0,0224	0,2388	3,2152	1,7931	545	952	0,0491	0,1387
Femmes qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent les résultats du test	9.6	0,0539	0,0077	0,1422	0,8064	0,8980	701	1254	0,0385	0,0692
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testées pour le VIH et qui connaissent les résultats du test	9.7	0,0476	0,0093	0,1947	0,5006	0,7075	265	490	0,0291	0,0662
Rapports sexuels avant 15 ans chez les jeunes femmes	9.11	0,4726	0,0510	0,1079	3,1849	1,7846	306	568	0,3706	0,5747
Utilisation de préservatifs avec des partenaires non-réguliers	9.16	0,0440	0,0298	0,6763	2,2959	1,5152	110	201	0,0000	0,1036
ENFANT DE MOINS DE CINQ ANS										
Allaitement exclusif avant 6 mois	2.6	0,1668	0,0572	0,3428	2,2115	1,4871	95	181	0,0525	0,2812
Couverture vaccinale de la tuberculose	3.1	0,5502	0,0632	0,1148	2,1771	1,4755	136	244	0,4239	0,6766
Couverture vaccinale de la polio	3.2	0,3444	0,0422	0,1226	1,0659	1,0324	136	244	0,2599	0,4288
Couverture vaccinale du DTCcoq	3.3	0,3810	0,0478	0,1253	1,2956	1,1382	135	243	0,2855	0,4765
Couverture vaccinale de la rougeole	3.4	0,4764	0,0519	0,1089	1,4345	1,1977	134	241	0,3726	0,5801
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	-	0,2046	0,0114	0,0556	0,5537	0,7441	697	1278	0,1819	0,2274
Maladie avec toux dans les 2 dernières semaines	-	0,2413	0,0275	0,1139	2,8723	1,6948	697	1278	0,1863	0,2962
Fièvre dans les 2 dernières semaines	-	0,3338	0,0195	0,0585	1,1950	1,0932	697	1278	0,2947	0,3728
Thérapie de réhydratation orale avec alimentation continue	3.8	0,4972	0,0550	0,1106	1,6814	1,2967	140	262	0,3872	0,6071
TraITEMENT antibiotique des cas présumés de pneumonie	3.10	0,5060	0,0625	0,1235	2,5481	1,5963	164	308	0,3810	0,6310
Enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide	3.15	0,5734	0,0388	0,0677	4,1310	2,0325	672	1229	0,4958	0,6510
TraITEMENT antipaludique des enfants de moins de 5 ans	3.18	0,1196	0,0293	0,2454	1,8728	1,3685	230	427	0,0609	0,1783
Aide à l'apprentissage	6.1	0,0778	0,0151	0,1948	0,9024	0,9499	283	508	0,0475	0,1080
Fréquentation du préscolaire	6.7	0,1172	0,0355	0,3031	3,4388	1,8544	283	508	0,0461	0,1882
Enregistrement des naissances	8.1	0,5188	0,0386	0,0744	4,1546	2,0383	697	1278	0,4416	0,5961

Annexe C. Tableaux de qualité des données

Tableau DQ.1 : Répartition par âge de la population de ménage

Répartition de la population par âge et par sexe, MICS Madagascar Sud, 2012

Age (en année)	Homme		Femme		Age (en année)	Homme		Femme	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage		Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
0	311	4,2	360	4,6	42	55	0,7	52	0,7
1	307	4,1	295	3,7	43	36	0,5	41	0,5
2	312	4,2	282	3,6	44	48	0,6	52	0,7
3	287	3,9	326	4,1	45	53	0,7	57	0,7
4	357	4,8	277	3,5	46	36	0,5	42	0,5
5	280	3,8	306	3,9	47	38	0,5	41	0,5
6	300	4,0	373	4,7	48	34	0,5	56	0,7
7	283	3,8	253	3,2	49	31	0,4	44	0,6
8	293	3,9	275	3,5	50	69	0,9	53	0,7
9	185	2,5	200	2,5	51	36	0,5	43	0,5
10	246	3,3	272	3,5	52	34	0,5	82	1,0
11	172	2,3	178	2,3	53	24	0,3	30	0,4
12	256	3,4	236	3,0	54	36	0,5	39	0,5
13	184	2,5	193	2,5	55	32	0,4	53	0,7
14	189	2,5	170	2,2	56	28	0,4	33	0,4
15	172	2,3	177	2,2	57	19	0,3	26	0,3
16	187	2,5	191	2,4	58	47	0,6	22	0,3
17	116	1,6	150	1,9	59	26	0,4	16	0,2
18	182	2,4	211	2,7	60	42	0,6	60	0,8
19	98	1,3	99	1,3	61	18	0,2	13	0,2
20	185	2,5	196	2,5	62	27	0,4	20	0,3
21	101	1,4	95	1,2	63	15	0,2	9	0,1
22	100	1,3	117	1,5	64	9	0,1	22	0,3
23	66	0,9	97	1,2	65	11	0,1	29	0,4
24	107	1,4	98	1,2	66	16	0,2	10	0,1
25	98	1,3	137	1,7	67	7	0,1	5	0,1
26	82	1,1	102	1,3	68	11	0,1	9	0,1
27	60	0,8	67	0,8	69	9	0,1	12	0,1
28	86	1,2	97	1,2	70	30	0,4	48	0,6
29	57	0,8	53	0,7	71	4	0,1	6	0,1
30	104	1,4	133	1,7	72	14	0,2	9	0,1
31	38	0,5	39	0,5	73	8	0,1	7	0,1
32	87	1,2	81	1,0	74	11	0,1	5	0,1
33	66	0,9	74	0,9	75	6	0,1	12	0,2
34	56	0,7	62	0,8	76	6	0,1	8	0,1
35	80	1,1	81	1,0	77	10	0,1	5	0,1
36	51	0,7	69	0,9	78	2	0,0	9	0,1
37	52	0,7	61	0,8	79	1	0,0	2	0,0
38	61	0,8	74	0,9	80 +	53	0,7	59	0,7
39	35	0,5	37	0,5	Manquant	0	0,0	0	0,0
40	110	1,5	120	1,5	Total	7 441	100,0	7 889	100,0
41	52	0,7	37	0,5					

Tableau DQ.2 : Répartition par âge des femmes éligibles et enquêtées

Répartition (en %) par groupe d'âges quinquennal de la population des femmes de 10-54 ans dans l'enquête Ménage et des femmes de 15-49 ans enquêtées, et pourcentage de femmes éligibles qui ont été enquêtées, MICS Madagascar Sud, 2012

	Population des femmes de 10-54 ans dans les ménages	Femmes de 15-49 ans enquêtées	Pourcentage de femmes éligibles complètement enquêtées (taux de réponse)	
			Effectif	Pourcentage
Groupe d'âges				
10-14	1 050	na	na	na
15-19	828	731	25,4	88,3
20-24	603	554	19,2	91,8
25-29	455	428	14,9	94,2
30-34	389	364	12,6	93,7
35-39	322	295	10,2	91,6
40-44	301	284	9,8	94,1
45-49	239	223	7,8	93,2
50-54	247	na	na	na
Total (15-49)	3 137	2 879	100,0	91,8
Ratio de 50-54 ans à 45-49 ans				
				1,03

Tableau DQ.3: Taux de couverture par âge pour les enfants de moins de cinq ans

Population de 0-7 ans dans les ménages, enfants de 0-4 pour lesquels la mère/responsable a été enquêtée, et pourcentage des enfants de moins de 5 ans pour lesquels la mère/responsable a été enquêtée, MICS Madagascar Sud, 2012

	Membres du ménage âgés de 0-7 ans	Enfants de 0-4 ans enquêtés		Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans enquêtés (Taux de réponse)
		Effectif	Pourcentage	
Age				
0	671	632	21,4	94,2
1	602	562	19,1	93,4
2	595	563	19,1	94,6
3	613	587	19,9	95,8
4	634	602	20,4	94,9
5	585	na	na	na
6	674	na	na	na
7	535	na	na	na
Total (0-4)	3115	2946	100,0	94,6
Ratio de 5 à 4				
				0,92

Tableau DQ.4 : Taux de couverture selon les caractéristiques socioéconomiques des ménages pour les femmes de 15-49 ans

Caractéristique sociodémographique	Population des femmes de 15-49 ans		Femmes de 15-49 ans enquêtées		Pourcentage de femmes éligibles enquêtées (taux de réponse)
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	
Région					
Anosy	609	19,4	558	19,4	91,7
Androy	542	17,3	504	17,5	92,9
Atsimo Atsinanana	619	19,7	597	20,7	96,4
Atsimo Andrefana	1367	43,6	1219	42,4	89,2
Milieu					
Urbain	293	9,3	265	9,2	90,6
Rural	2844	90,7	2614	90,8	91,9
Taille de ménage					
1-3	2337	74,5	616	21,4	93,3
4-6	466	14,9	1138	39,5	94,5
7+	333	10,6	1125	39,1	88,4
Niveau d'instruction du chef de ménage					
Sans instruction	1453	46,3	1339	46,5	92,1
Primaire	1052	33,5	976	33,9	92,8
Secondaire et +	588	18,7	524	18,2	89,1
Manquant/NSP	44	1,4	40	1,4	91,7
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	598	19,1	566	19,6	94,5
Second	594	18,9	558	19,4	94,0
Moyen	608	19,4	575	20,0	94,5
Quatrième	595	19,0	545	18,9	91,7
Le plus riche	742	23,7	635	22,1	85,6
Religion du chef de ménage					
Chrétien	1462	46,6	1315	45,7	90,0
Autres	145	4,6	137	4,8	94,6
Sans religion	1530	48,8	1427	49,6	93,2
Ensemble	3137	100,0	2879	100,0	91,8

Tableau DQ.5 : Taux de couverture selon les caractéristiques socioéconomiques des ménages pour les enfants de moins de cinq ans

Caractéristique sociodémographique	Population des enfants de moins de cinq ans		Enfants de moins de cinq ans enquêtés		Pourcentage d'enfants éligibles enquêtés (taux de réponse)
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	
Région					
Anosy	549	17,6	522	17,7	95,0
Androy	615	19,7	599	20,3	97,4
Atsimo Atsinanana	616	19,8	603	20,5	98,0
Atsimo Andrefana	1 335	42,8	1 223	41,5	91,6
Milieu					
Urbain	150	4,8	141	4,8	93,6
Rural	2 964	95,2	2 806	95,2	94,7
Taille de ménage					
1-3	369	11,8	315	10,7	94,3
4-6	1 458	46,8	1 371	46,5	96,6
7+	1 288	41,3	1 260	42,8	92,6
Niveau d'instruction du chef de ménage					
Sans instruction	1 657	53,2	1 564	53,1	94,4
Primaire	1 011	32,5	977	33,1	96,6
Secondaire et +	396	12,7	362	12,3	91,2
Manquant/NSP	50	1,6	44	1,5	88,4
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	711	22,8	673	22,9	94,9
Second	658	21,1	645	21,9	98,0
Moyen	670	21,5	631	21,4	94,2
Quatrième	608	19,5	591	20,1	97,2
Le plus riche	468	15,0	406	13,8	86,6
Religion du chef de ménage					
Chrétien	1 299	41,7	1 214	41,2	93,5
Autres	116	3,7	116	3,9	99,7
Sans religion	1 700	54,6	1 617	54,9	95,1
Ensemble	3 115	100,0	2 946	100,0	94,6

Tableau DQ.6: Observation de l'endroit pour le lavage des mains

Pourcentage des endroits pour lavage de mains observé par l'enquêteur dans tous les ménages enquêtés, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de l'endroit pour le lavage de mains : observé	Pourcentage d'endroit pour lavage de mains pas dans le logement	Pourcentage d'observation interdite	Nombre de ménages enquêtés	
				Autres	Total
Région					
Anosy	81,2	17,4	1,0	0,4	100,0
Androy	98,0	1,7	0,0	0,3	100,0
Atsimo Atsinanana	49,6	49,9	0,3	0,3	100,0
Atsimo Andrefana	88,0	11,4	0,4	0,1	100,0
Milieu					
Urbain	84,5	14,2	0,9	0,4	100,0
Rural	78,6	20,8	0,4	0,3	100,0
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	69,2	30,0	0,4	0,4	100,0
Second	77,1	22,6	0,2	0,2	100,0
Moyen	82,4	17,1	0,3	0,2	100,0
Quatrième	81,5	17,9	0,2	0,3	100,0
Le plus riche	88,2	10,5	1,0	0,2	100,0
Ensemble	79,0	20,3	0,4	0,3	100,0
					2968

Tableau DQ.7 : Observation des carnets de santé des femmes

Pourcentage des femmes ayant eu une naissance au cours des 2 dernières années selon la possession de carnet, et pourcentage de carnets observés par l'enquêteur, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Femmes qui ont un carnet				Pourcentage de carnets observés par l'enquêteur (1)/(1+2)*100	Nombre de femmes qui ont eu une naissance au cours des 2 dernières années
	Femmes qui n'ont pas de carnet	Carnet Vu (1)	Carnet non Vu (2)	Manquant/NSP		
Région						
Anosy	32,1	28,7	37,0	2,2	100,0	43,7
Androy	36,3	28,5	33,5	1,7	100,0	46,0
Atsimo Atsinanana	28,6	31,9	37,6	1,9	100,0	45,9
Atsimo Andrefana	35,1	27,5	37,0	0,3	100,0	42,7
Milieu						
Urbain	10,6	38,6	48,3	2,5	100,0	44,4
Rural	34,8	28,3	35,7	1,2	100,0	44,2
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	39,6	26,1	33,3	0,9	100,0	43,9
Second	41,8	27,5	30,1	0,5	100,0	47,7
Moyen	33,3	30,9	34,0	1,8	100,0	47,6
Quatrième	29,4	29,0	40,2	1,4	100,0	41,9
Le plus riche	14,9	32,0	50,9	2,2	100,0	38,6
Ensemble	33,5	28,8	36,4	0,1	100,0	44,2
						1160

Tableau DQ.8 : Observation des actes de naissance des enfants de moins de cinq ans

Répartition en pourcentage des enfants selon la possession d'acte de naissance, et pourcentage d'actes de naissance observés, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Enfants sans acte de naissance	Enfants avec acte de naissance			Pourcentage d'actes de naissance observés par l'enquêteur (1)/(1+2)*100	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
		Observé par l'enquêteur (1)	Non observé par l'enquêteur (2)	Manquant/NSP		
Région						
Anosy	40,1	33,6	25,8	0,5	100,0	56,6
Androy	40,4	37,1	22,4	0,0	100,0	62,3
Atsimo Atsinanana	66,2	15,9	17,8	0,1	100,0	47,1
Atsimo Andrefana	52,8	21,5	25,5	0,1	100,0	45,7
Milieu						
Urbain	23,1	27,6	49,3	0,0	100,0	35,9
Rural	52,0	26,5	21,3	0,2	100,0	55,5
Age de l'enfant						
0	65,1	20,8	13,9	0,2	100,0	59,9
1	50,9	26,8	22,0	0,3	100,0	54,9
2	48,9	27,8	23,1	0,2	100,0	54,6
3	45,2	29,4	25,2	0,2	100,0	53,9
4	42,7	28,4	28,9	0,0	100,0	49,6
Ensemble	50,8	26,6	22,5	0,2	100,0	54,1
						2997

Tableau DQ.9 : Possession de la carte de vaccination

Répartition (%) des enfants de moins de cinq ans selon la possession de la carte de vaccination, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	L'enfant n'a pas de carnet de vaccination		l'enfant a le carnet de vaccination				Pourcentage vu (1)/(1+2)*100	Nombre d'enfants de moins de cinq ans
	Avait le carnet de vaccination	N'avait pas le carnet de vaccination	Carnet Vu (1)	Carnet non Vu (2)	Manquant/NSP	Total		
Région								
Anosy	8,8	28,5	38,5	24,2	0,0	100,0	61,4	636
Androy	13,8	32,8	29,0	24,0	0,4	100,0	54,8	789
Atsimo Atsinanana	8,1	25,7	34,5	31,7	0,0	100,0	52,2	875
Atsimo Andrefana	14,2	45,5	19,2	21,1	0,0	100,0	47,7	697
Milieu								
Urbain	11,2	6,7	43,3	38,8	0,0	100,0	52,7	134
Rural	11,2	34,0	29,8	25,0	0,1	100,0	54,4	2 863
Age de l'enfant (en année)								
0	2,2	53,4	32,1	12,4	0,0	100,0	72,2	639
1	8,6	28,5	38,3	24,5	0,2	100,0	60,9	583
2	14,4	28,0	30,5	27,1	0,0	100,0	53,0	554
3	15,0	26,5	26,3	32,2	0,0	100,0	45,0	615
4	16,3	25,9	24,9	32,5	0,3	100,0	43,4	606
Ensemble	11,2	32,8	30,4	25,6	0,1	100,0	54,3	2 997

Tableau DQ.10: Présence de la mère dans le ménage et personne enquêtée pour le questionnaire enfant

Répartition des enfants de moins de 5 ans selon que la mère vive dans le même ménage, et personne enquêtée pour le questionnaire enfant, MICS Madagascar Sud, 2012

-	Mère dans le ménage		Mère pas dans le ménage			Nombre d'enfants de moins de 5 ans
	Mère enquêtée	Père enquêté	Autre femme adulte enquêtée	Autre homme adulte enquêté	Total	
Age						
0	98,4	0,0	1,6	0,0	100,0	671
1	91,5	0,3	8,2	0,0	100,0	602
2	87,9	0,6	10,8	0,6	100,0	595
3	81,1	0,7	17,7	0,5	100,0	613
4	81,3	0,5	17,8	0,4	100,0	634
Total	88,2	0,4	11,1	0,3	100,0	3115

Tableau DQ.11: Sélection de l'enfant de 2-14 ans pour le module discipline de l'enfant

Pourcentage de ménages avec au moins deux enfants de 2-14 ans ont été correctement choisi dans le module discipline de l'enfant, MICS Madagascar Sud, 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ménage où l'enfant a été correctement choisi	Nombre de ménages avec 2 enfants de 2-14 ans ou plus
Region		
Anosy	95,3	407
Androy	95,2	455
Atsimo Atsinanana	97,6	538
Atsimo Andrefana	97,6	412
Milieu		
Urbain	99,1	106
Rural	96,3	1706
Nombre d'enfants âgés de 2-14 ans		
2	98,3	603
3	96,9	458
4	97,6	377
5+	91,7	374
Ensemble	96,5	1812

Tableau DQ.12: Niveau d'étude selon l'âge de la population de 5-24 ans

Age en début de l'année scolaire	Ne fréquente pas l'école	Maternelle								Secondaire II	Supérieur	Manquant	Total	Nombre de membres de ménage	
			Primaire				Secondaire I								
			1	2	3	4	5	97	6	7	8	9			
5	55,8	4,2	33,8	5,5	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	720
6	48,1	0,5	34,2	13,1	3,2	0,6	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	539
7	37,5	2,2	31,2	19,0	9,2	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	520
8	41,2	0,1	19,5	18,5	16,1	3,0	0,9	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	467
9	36,4	0,1	15,6	17,2	15,3	10,2	4,5	0,0	0,5	0,0	0,1	0,0	0,0	100,0	476
10	40,4	0,0	9,3	13,2	16,5	8,9	7,9	0,0	1,2	0,9	0,7	0,0	0,6	100,0	380
11	41,1	0,0	3,6	11,2	12,5	12,7	11,7	0,6	4,7	1,3	0,4	0,1	0,0	100,0	481
12	46,0	0,0	2,3	5,7	8,5	11,0	13,7	0,0	8,2	2,9	0,6	0,9	0,0	100,0	360
13	58,3	0,0	1,0	1,5	6,3	6,4	5,8	0,0	6,6	6,3	5,4	1,8	0,4	100,0	373
14	64,1	0,0	0,8	1,2	3,2	3,8	8,0	0,0	5,6	5,9	3,1	3,4	0,7	100,0	372
15	65,7	0,0	0,8	1,4	1,1	0,7	2,8	0,0	1,5	7,4	8,6	6,9	3,1	100,0	343
16	77,3	0,0	0,2	0,0	0,3	0,6	2,3	0,0	2,0	4,3	5,1	4,0	3,9	100,0	330
17	81,9	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,2	0,0	0,2	1,5	1,5	8,4	6,0	100,0	332
18	90,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	1,8	3,7	4,3	0,0	100,0	293
19	90,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,7	0,8	3,4	4,8	100,0	310
20	92,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,5	0,3	5,6	100,0	211
21	94,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	4,5	100,0	187
22	97,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	2,7	100,0	185
23	95,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	2,1	100,0	220
24	98,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	100,0	211

Tableau DQ.13 : Enregistrement de l'âge au décès en jours

Répartition des décès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, selon l'âge au décès en jours, et pourcentage de décès néonatals survenus, d'après les déclarations, aux âges de 0-6 jours, par période de cinq ans précédant l'enquête, MICS Madagascar Sud, 2012

Age au décès (en jours)	Nombre d'années ayant précédé l'enquête				Total 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
0	23	13	20	6	62
1	25	13	15	8	61
2	10	7	4	2	23
3	3	5	7	4	19
4	2	1	2	1	6
5	5	5	2	1	12
6	6	3	1	1	11
7	7	9	5	5	27
8	0	0	0	1	2
9	0	0	0	1	1
10	1	0	0	0	1
11	2	1	0	0	3
12	0	0	0	1	1
13	0	0	1	0	1
14	1	3	1	2	8
15	0	1	0	0	1
17	0	1	0	0	1
20	0	2	0	1	3
21	2	0	2	1	4
Total 0-30	87	64	59	36	246
Pourcentage néonatal précoce*	84,3	74,2	84,4	62,4	78,5

*0-6 jours/0-30 jours

Tableau DQ.14: Rapport de masculinité chez les enfants

Rapport de masculinité (nombre de garçons pour 100 filles) à la naissance, chez les enfants vivants et décédés, selon l'âge de la mère,MICS Madagascar Sud, 2012

Groupe d'âge de la mère	Nombre d'enfants			Nombre d'enfants vivants			Nombre d'enfants décédés			Nombre de femmes
	Nombre de fils	Nombre de filles	Rapport de masculinité	Nombre de fils vivants	Nombre de filles vivantes	Rapport de masculinité	Nombre de fils décédés	Nombre de filles décédées	Rapport de masculinité	
15-19	205	243	84,2	180	228	79,2	25	16	157,5	734
20-24	589	620	94,9	520	572	90,9	69	48	143,3	566
25-29	700	716	97,7	622	636	97,8	78	80	96,9	421
30-34	912	902	101,1	798	814	98,0	114	88	129,5	370
35-39	932	796	117,2	789	690	114,2	144	105	136,6	294
40-44	924	857	107,9	753	728	103,5	171	129	132,7	287
45-49	715	726	98,4	564	582	96,9	151	144	104,8	226
Total	4976	4860	100,2	4226	4250	97,2	751	610	128,8	2897

Tableau DQ.15: Naissances par année de naissance

Nombre de naissances, pourcentage des naissances avec une date de naissance complète, rapport de masculinité à la naissance, rapport par année du calendrier, selon l'état de survie de l'enfant, MICS Madagascar Sud, 2012

	Nombre de naissances			Pourcentage des dates complètes**			Rapport de masculinité à la naissance***			Rapport par année du calendrier****		
	Survivant	Décédé	Total	Survivant	Décédé	Total	Survivant	Décédé	Total	Survivant	Décédé	Total
2012*	361	19	380	98,4	85,4	97,8	76,8	139,5	79,1	na	na	na
2011	515	30	546	95,2	64,9	93,5	106,4	57,0	102,9	na	na	na
2010	555	29	584	95,2	51,0	93,0	103,3	211,5	106,8	106,7	56,7	102,3
2009	526	71	596	89,7	39,6	83,8	91,0	152,0	96,6	93,4	188,0	99,3
2008	570	47	617	88,5	34,7	84,4	112,8	154,8	115,5	114,5	87,1	111,8
2007	471	36	507	82,7	25,3	78,6	93,9	123,6	95,8	85,6	81,0	85,3
2006	529	43	572	75,6	30,8	72,2	83,5	240,4	90,0	115,6	85,8	112,7
2005	445	64	508	69,1	44,8	66,1	104,0	162,1	109,8	92,6	122,1	95,5
2004	431	61	493	69,1	39,0	65,3	104,9	85,2	102,2	112,4	107,9	111,8

Tableau DQ.15: Naissances par année de naissance

Nombre de naissances, pourcentage des naissances avec une date de naissance complète, rapport de masculinité à la naissance, rapport par année du calendrier, selon l'état de survie de l'enfant, MICS Madagascar Sud, 2012

	Nombre de naissances			Pourcentage des dates complètes**			Rapport de masculinité à la naissance***			Rapport par année du calendrier****		
	Survivant	Décédé	Total	Survivant	Décédé	Total	Survivant	Décédé	Total	Survivant	Décédé	Total
2003	322	50	372	74,5	35,5	69,2	110,4	101,0	109,1	78,5	85,2	79,3
2002	390	56	446	64,5	48,4	62,5	108,3	97,9	106,9	133,1	131,0	132,8
2001	264	36	300	67,1	34,1	63,2	97,8	75,6	94,9	70,9	60,0	69,4
2000	355	63	418	66,0	46,5	63,0	108,8	124,1	111,0	129,6	132,3	130,0
1999	283	59	343	66,5	33,8	60,8	83,7	114,5	88,4	92,0	89,3	91,5
1998	261	70	331	62,4	31,0	55,8	117,2	154,4	124,2	99,0	133,6	104,7
1997	245	46	290	54,9	30,0	51,0	108,6	75,0	102,5	100,4	75,1	95,4
1996	226	51	277	61,0	21,8	53,8	80,9	52,5	74,9	106,7	102,9	106,0
1995	179	54	233	61,5	32,3	54,8	114,2	146,5	120,9	78,7	111,7	84,5
1994	229	45	274	54,0	18,8	48,2	79,0	122,4	85,0	143,0	103,1	134,4
1993	141	34	175	65,5	31,9	59,0	100,5	158,9	109,7	63,4	73,3	65,1
1992	216	48	264	47,5	34,8	45,2	101,7	124,5	105,5	16,2	41,5	18,2
2008-2012	2528	195	2723	93,0	48,5	89,8	99,0	135,9	101,2	na	na	na
2003-2007	2198	254	2452	74,4	36,4	70,4	97,5	128,7	100,4	na	na	na
1998-2002	1553	285	1838	65,3	38,9	61,2	103,0	115,3	104,8	na	na	na
1993-1997	1019	230	1249	58,7	26,8	52,8	94,6	100,1	95,6	na	na	na
<1993	1046	346	1393	53,7	24,5	46,4	101,4	136,4	109,1	na	na	na
NSP/Manquant	132	50	182	0,0	0,0	0,7	122,5	125,0	123,2	na	na	na
Total	8476	1361	9837	72,7	32,7	67,1	99,4	123,1	102,4	na	na	na

na non applicable

* L'enquête s'est déroulée de mai à Juillet

** Mois et année enregistrés

*** (Bm/Bf) x 100, où Bm et Bf sont les nombre de garçons et de filles à la naissance, respectivement

**** (2 x Bt/(Bt-1 + Bt+1)) x 100, où Bt est le nombre de naissance à l'année t

Tableau DQ.16 : Enregistrement de l'âge au décès en mois

Répartition des décès survenus, d'après les déclarations, à moins de deux ans, selon l'âge au décès en mois, et pourcentage de décès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, par période de cinq ans précédent l'enquête, MICS Madagascar Sud, 2012

Age au décès (en mois)	Nombre d'années ayant précédé l'enquête				
	0-4	5-9	10-14	15-19	Total 0-19
0*	87	64	59	36	246
1	20	13	18	18	70
2	13	12	10	14	48
3	5	12	15	9	41
4	7	4	7	6	24
5	5	12	14	7	37
6	7	12	15	11	45
7	2	7	2	6	17
8	6	16	10	8	41
9	3	13	5	6	28
10	5	1	7	5	20
11	1	1	1	1	4
12	9	22	23	9	64
13	1	1	5	2	8
14	5	3	3	2	12
15	1	3	2	3	9
16	1	0	0	0	1
17	0	1	3	0	4
18	0	7	3	4	13
20	0	1	1	1	3
22	0	0	0	1	1
23	2	0	2	1	4
Total 0-11	163	166	163	128	619
Pourcentage néonatal**	53,7	38,3	36,2	28,1	39,7

*Y compris les décès survenus à moins d'un mois, déclarés en jours.

** moins d'un mois / moins d'un an

Annexe D. Indicateurs MICS4 : Numérateurs et Dénominateurs

INDICATEURS MICS4	Module ³¹	Numérateur	Dénominateur	OMD ³²
1. MORTALITÉ				
1.1 Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans (Infanto-Juvénile) ³³	CM-BH	Probabilité de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire, dans la période de 10 ans précédent l'enquête		OMD 4.1
1.2 Taux de mortalité Infantile ³⁴	CM-BH	Probabilité de décéder entre la naissance et le premier anniversaire, dans la période de 10 ans précédent l'enquête		OMD 4.2
1.3 Taux de mortalité Néonatale	BH	Probabilité de décéder avant d'atteindre un mois exact, dans la période de 10 ans précédent l'enquête		
1.4 Taux de mortalité Post-néonatale	BH	Différence entre le taux de mortalité infantile et le taux de mortalité néonatale, dans la période de 10 ans précédent l'enquête		
1.5 Taux de mortalité Juvénile	BH	Probabilité de décéder entre les âges exacts 1 et 5, dans la période de 10 ans précédent l'enquête.		
2. NUTRITION				
2.4 Enfants allaités	MN	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédent l'enquête et qui ont allaités leur enfant	Nombre total de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 précédant l'enquête	
2.5 Début de l'allaitement	MN	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédent l'enquête et qui ont allaités leur nouveau-né dans la 1ère heure après la naissance.	Nombre total de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 précédant l'enquête	
2.6 Allaitement exclusif des moins de 6 mois	BF	Nombre d'enfants de moins de 6 mois qui sont exclusivement allaités ³⁵	Nombre total d'enfants de moins de 6 mois	
2.7 Allaitement à 1 an	BF	Nombre d'enfants de 12-15 mois qui sont allaités	Nombre total d'enfants de 12-15 mois	
2.8 Allaitement à 2 ans	BF	Nombre d'enfants de 20-23 mois qui sont allaités	Nombre total d'enfants de 20-23 mois	
2.9 Prédominance de l'allaitement des moins de 6 mois	BF	Nombre d'enfants de moins de 6 mois qui reçoivent du lait maternel comme source prédominante d'alimentation ³⁶ le jour précédent	Nombre total d'enfants de moins de 6 mois	
2.10 Durée de l'allaitement	BF	Age en mois où 50 % des enfants de 0-35 mois n'ont pas été allaités le jour précédent		
2.11 Biberon	BF	Nombre d'enfants de 0-23 mois qui ont pris un biberon le jour précédent	Nombre total d'enfants de 0-23 mois	
2.12 Introduction d'aliments solides, semi-solides ou de bouillie	BF	Nombre d'enfants de 6-8 mois qui ont reçu des aliments d'aliments solides, semi-solides ou une bouillie le jour précédent	Nombre total d'enfants de 6-8 mois	

³¹ Certains indicateurs sont construits en utilisant des questions figurant dans plusieurs modules. Dans ce cas, seul(s) le(s) module(s) qui contient (contient) la plus grande partie des informations nécessaires est (sont) indiqué(s).

³² Indicateurs OMD de février 2010

³³ Indicateur défini comme la "Probabilité de décéder entre la naissance et avant le cinquième anniversaire, pour la période de 5 ans précédent l'enquête, quand estimé à partir de l'historique des naissances."

³⁴ Indicateur défini comme la "Probabilité de décéder entre la naissance et avant le premier anniversaire, pour la période de 5 ans précédent l'enquête, quand estimé à partir de l'historique des naissances."

³⁵ Nourrissons allaités et qui ne reçoivent pas d'autres liquides ou aliments à l'exception de solutions de réhydratation orale, gouttes et sirops (vitamines, minéraux ou médicaments)

³⁶ Nourrissons qui reçoivent du lait maternel et certains liquides (eau, boissons à base d'eau, jus de fruits, liquides rituels, solutions de réhydratation orale, gouttes, vitamines, minéraux et des médicaments) mais ne reçoivent rien d'autre (en particulier du lait animal et des liquides à base d'aliments)

2.13	Fréquence minimum des repas	BF	Nombre d'enfants de 6-23 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou des bouillies (plus du lait pour les enfants non-allaités) le nombre minimum de fois ³⁷ ou plus le jour précédent selon leur état d'allaitement maternel	Nombre total d'enfants de 6-23 mois	
2.15	Fréquence de la prise de lait pour les enfants non allaités	BF	Nombre d'enfants non allaités de 6-23 mois qui ont reçu au moins 2 fois du lait le jour précédent	Nombre total d'enfants de 6-23 mois non allaités	
2.17	Supplément en Vitamine A (enfant de moins de 5 ans)	IM	Nombre d'enfants de 6-59 mois qui ont reçu au moins une dose élevée de Vit A dans les 6 mois précédent l'enquête	Nombre total d'enfants de moins de 6-59 mois	

3. SANTE DE L'ENFANT

3.1	Couverture du BCG	IM	Nombre d'enfants de 12-23-mois ayant reçu le vaccin du BCG avant leur 1er anniversaire	Nombre total d'enfants de12-23 mois	
3.2	Couverture de la Polio	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la 3ème dose du vaccin Polio (Polio3) avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de12-23 mois	
3.3	Couverture du DTCoq	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la 3ème dose du vaccin du DTCoq (DTCoq3) avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de12-23 mois	
3.4	Couverture de la rougeole	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois ayant reçu le vaccin contre la rougeole avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de12-23 mois	OMD 4.3
3.5	Couverture de l'Hépatite B	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu la 3ème dose du vaccin de l'hépatite B avant leur 1 ^{er} anniversaire	Nombre total d'enfants de12-23 mois	
3.7	Protection contre le tétanos néonatal	MN	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 12 mois précédent l'enquête et qui ont reçu au moins 2 doses de vaccin antitétanique dans l'intervalle de temps approprié ³⁸ avant de donner naissance	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédent l'enquête	
3.8	Thérapie de réhydratation orale avec alimentation continue	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu la diarrhée dans les 2 semaines précédent l'enquête qui ont reçu une TRO (sachet de SRO ou liquides-maison recommandés ou plus de liquides) et qui ont continué à être alimentés durant l'épisode de diarrhée	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans avec diarrhée dans les 2 dernières semaines	
3.9	Recherche de traitement pour suspicion de pneumonie	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans avec une suspicion de pneumonie dans les 2 semaines précédent l'enquête qui ont été emmenés dans un centre de santé approprié	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans avec suspicion de pneumonie dans les 2 dernières semaines	
3.10	Traitemennt antibiotique pour suspicion de pneumonie	CA	Nombre d'enfants de moins de 5 ans avec suspicion de pneumonie dans les 2 dernières semaines qui ont reçu des antibiotiques	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans avec suspicion de pneumonie dans les 2 dernières semaines	
3.11	Combustibles solides	HC	Nombre de membres de ménages qui utilisent un combustible solide comme source première d'énergie domestique pour la cuisine	Nombre total de membres de ménage	
3.12	Disponibilité en moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) ³⁹	TN	Nombre de ménages qui ont au moins une moustiquaire imprégnée de façon permanente ou imprégnée dans l'année précédente	Nombre total de ménages	
3.13	Ménages protégés par une méthode de vecteur de contrôle	TN-IR	Nombre de ménages qui ont au moins une moustiquaire traitée et/ou ont eu une pulvérisation lors d'une campagne de IRS ⁴⁰ dans les 12 derniers mois précédent l'enquête	Nombre total de ménages	

³⁷ Enfants allaités : Aliments solides, semi-solides ou bouillies, 2 fois par jour pour les enfants de 6-8 mois, 3 fois par jour pour les enfants de 9-23 mois ; Enfants non-allaités : Aliments solides, semi-solides ou bouillies ou lait 4 fois par jour pour les enfants de 6-23 mois

³⁸ Se référer au manuel de MICS pour une description plus détaillée

³⁹ Une MII est : a) une moustiquaire traitée industriellement qui ne nécessite pas d'autre traitement, b) une moustiquaire prétraitée obtenue au cours des 12 derniers mois, c) une moustiquaire qui a été trempée dans de l'insecticide au cours des 12 derniers mois

⁴⁰ Pulvérisation intra-domiciliaire rémanente des murs intérieurs

3.14	Enfants de moins de 5 ans dormant sous n'importe quel type de moustiquaire	TN	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont dormi sous n'importe quel type de moustiquaire la nuit précédente	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
3.15	Enfants de moins de 5 ans dormant sous MII	TN	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont dormi sous moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédente	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	OMD 6.7
3.16	Utilisation des tests de diagnostic du paludisme	ML	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines et qui ont eu un test de paludisme (prélèvement de sang au doigt ou au talon)	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines	
3.17	Traitemennt contre le paludisme donné aux enfants de moins de 5 ans le jour même ou le jour d'après	ML	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines qui ont eu un traitement antipaludique le même jour ou le jour d'après le début des symptômes	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines	
3.18	Traitemennt contre le paludisme des enfants de moins de 5 ans	ML	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines et qui ont été traités avec un traitement antipaludéen approprié	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre dans les 2 dernières semaines	OMD 6.8
3.19	Femmes enceintes dormant sous MII	TN	Nombre de femmes enceintes qui ont dormi sous MII la nuit précédente	Nombre total de femmes enceintes	
3.20	Traitemennt préventif intermittent contre le paludisme	MN	Nombre de femmes 15-49 ans qui ont reçu au moins 2 doses de SP/Fansidar pour prévenir le paludisme durant les consultations prénatales de leur dernière grossesse ayant abouti à une naissance vivante dans les 2 ans précédent l'enquête	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédent l'enquête	

4. EAU ET ASSAINISSEMENT

4.1	Utilisation de source d'eau de boisson améliorée	WS	Nombre de ménages utilisant des sources améliorées pour l'eau de boisson	Nombre total de membres de ménages	OMD 7.8
4.2	Traitemennt de l'eau	WS	Nombre de ménages utilisant de l'eau de boisson non améliorée qui utilisent une méthode de traitement appropriée	Nombre total de membres de ménages qui utilisent des sources d'eau de boisson non améliorée	
4.3	Utilisation de toilettes améliorées	WS	Nombre de membres des ménages utilisant des toilettes améliorées qui ne sont pas partagées	Nombre total de membres de ménages	OMD 7.9
4.4	Evacuation adéquate des excréments d'enfants	CA	Nombre d'enfants de 0-2 ans dont les dernières selles ont été évacuées de façon adéquate	Nombre total d'enfants de 0-2 ans	
4.5	Lieu de lavage des mains	HW	Nombre de ménages qui ont un lieu spécifique pour le lavage des mains dans lequel il y a de l'eau et du savon	Nombre total de ménages	
4.6	Disponibilité en savon	HW	Nombre de ménages qui ont du savon, n'importe où dans le logement	Nombre total de ménages	

5. SANTE DE LA REPRODUCTION

5.1	Taux de fécondité des adolescentes ⁴¹	CM-BH	Taux de fécondité par âge des femmes de 15-19 ans pour la période de 3 ans précédent l'enquête			OMD 5.4
5.2	Fécondité précoce	CM-BH	Nombre de femmes de 20-24 ans qui ont eu au moins une naissance vivante avant l'âge de 18 ans	Nombre total de femmes de 20-24 ans		
5.3	Taux de prévalence de la contraception	CP	Nombre de femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union qui utilisent (ou dont le partenaire utilise) une méthode de contraception (traditionnelle ou moderne)	Nombre total de femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union		OMD 5.3
5.4	Besoins non-satisfaisants ⁴²	UN	Nombre de femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union qui sont fécondes et veulent espacer leurs naissances ou limiter le nombre d'enfants et qui n'utilisent pas actuellement une méthode de contraception	Nombre total de femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union		OMD 5.6
5.5a 5.5b	Couverture de soins prénatals	MN	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont été suivies durant leur grossesse dans les 2 dernières années précédant l'enquête par : (a) au moins un personnel qualifié (b) au moins 4 fois par n'importe quel agent/service de santé	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête		OMD 5.5
5.6	Contenu des soins prénatals	MN	Nombre de femmes de 15-49 ans avec une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête qui ont eu une prise de tension, ont donné des échantillons d'urine et de sang durant leur dernière grossesse	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête		
5.7	Assistance qualifiée durant l'accouchement	MN	Nombre de femmes de 15-49 ans avec une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête qui ont été assistées durant l'accouchement par du personnel qualifié	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête		OMD 5.2
5.8	Accouchement dans un centre de santé		Nombre de femmes de 15-49 ans avec une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête qui ont accouché dans un centre de santé	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête		
5.9	Accouchement par césarienne	MN	Nombre de dernières naissances vivantes dans les 2 ans précédant l'enquête qui ont été accouchées par césarienne	Nombre total de dernières naissances vivantes dans les 2 ans précédant l'enquête		
5.10	Séjour post-partum dans une structure de santé	PN	Nombre de femmes de 15-49 ans qui sont restées dans une structure de santé pour 12 heures ou plus après l'accouchement de leur dernière naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête		
5.11	Examen de santé postnatal du nouveau-né	PN	Nombre de dernières naissances vivantes dans les 2 ans qui ont eu un examen de santé dans la structure de la santé ou à la maison juste après l'accouchement ou une visite de soins post-natals dans les 2 jours après la naissance	Nombre total de dernières naissances vivantes dans les 2 ans précédant l'enquête		
5.12	Examen de santé postnatal de la mère	PN	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu un examen de santé dans la structure de santé ou à la maison juste après l'accouchement ou une visite de soins post-natals dans les 2 jours après l'accouchement	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête		

⁴¹L'indicateur est défini comme « Taux de fécondité par âge spécifique des femmes de 15-19 ans pour la période de 3 ans précédent l'enquête » quand l'historique des naissances est utilisé

⁴² Se référer au manuel de MICS4 pour une description détaillée

6. DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT

6.1	Soutien pour l'apprentissage	EC	Nombre d'enfants de 36-59 mois avec qui un adulte s'est engagé dans 4 ou plus activités de promotion d'apprentissage et de préparation scolaire dans les 3 derniers jours	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	
6.2	Soutien paternel pour l'apprentissage	EC	Nombre d'enfants de 36-59 mois dont le père s'est engagé dans une ou plus activité de promotion d'apprentissage et de préparation scolaire dans les 3 derniers jours	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	
6.3	Soutien pour l'apprentissage: livres d'enfants	EC	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont au moins 3 livres d'enfants	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
6.4	Soutien pour l'apprentissage: objets ludiques	EC	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont au moins 2 objets ludiques	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
6.5	Garde inadéquate	EC	Nombre d'enfants de moins de 5 ans laissés seuls ou sous la garde d'un autre enfant de moins de 10 ans durant plus d'1 heure au moins une fois dans la semaine précédente	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
6.6	Indice de développement de la petite enfance	EC	Nombre d'enfants de 36 à 59 mois sur la bonne voie de développement dans les domaines suivants : lecture-calcul, physique, socio-affectif, apprentissage	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	
6.7	Fréquentation du préscolaire	EC	Nombre d'enfants de 36-59 mois qui fréquentent le préscolaire	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	

7. ALPHABETISATION ET EDUCATION

7.1	Taux d'alphabétisation des jeunes femmes	WB	Nombre de femmes de 15-24 ans capables de lire une phrase courte et simple sur la vie quotidienne ou qui sont allées à l'école secondaire ou plus.	Nombre total de femmes de 15-24 ans	OMD 2.3
7.2	Préparation à l'école	ED	Nombre d'enfants en 1 ^{ère} année d'études dans l'enseignement primaire qui ont fréquenté un établissement préscolaire l'année scolaire précédente	Nombre total d'enfants fréquentant la première année du primaire	
7.3	Taux d'admission à l'école primaire	ED	Nombre d'enfants en âge d'aller à l'école primaire qui sont entrés en première année de l'école primaire	Nombre total d'enfants en âge d'aller à l'école	
7.4	Taux net de fréquentation du cycle primaire (ajusté)	ED	Nombre d'enfants ayant l'âge d'entrer au cycle primaire qui fréquentent une école primaire ou secondaire	Nombre total d'enfants en âge d'aller à l'école primaire	OMD 2.1
7.5	Taux net de fréquentation du cycle secondaire (ajusté)	ED	Nombre d'enfants ayant l'âge d'entrer au cycle secondaire qui fréquentent une école secondaire ou supérieure	Nombre total d'enfants en âge d'aller à l'école secondaire	
7.6	Enfants atteignant la dernière classe du primaire	ED	Proportion d'enfants commençant la 1 ^{ère} année d'études dans l'enseignement primaire et achevant la dernière année de ce cycle		OMD 2.2
7.7	Taux d'achèvement du primaire	ED	Nombre d'enfants (de tous âges) fréquentant la dernière année du primaire (redoublants exclus)	Nombre total d'enfants ayant l'âge normal pour la dernière classe du niveau d'enseignement primaire (âge approprié à la dernière classe du niveau primaire)	
7.8	Taux de transition à l'école secondaire	ED	Nombre d'enfants qui étaient en dernière année du primaire durant l'année scolaire précédente qui fréquentent la première année du secondaire pendant l'année scolaire en cours	Nombre total d'enfants qui fréquentaient la dernière année du primaire durant l'année scolaire précédente	
7.9	Indice de Parité entre les sexes (niveau primaire)	ED	Ratio de fréquentation nette du primaire des filles (ajusté)	Ratio de fréquentation nette du primaire des garçons (ajusté)	OMD 3.1
7.10	Indice de Parité entre les sexes (niveau secondaire)	ED	Ratio de fréquentation nette du secondaire des filles (ajusté)	Ratio de fréquentation nette du secondaire des garçons (ajusté)	OMD 3.1

8. PROTECTION DE L'ENFANT

8.1	Enregistrement des naissances	BR	Nombre d'enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
8.2	Travail des enfants	CL	Nombre d'enfants âgés de 5-14 ans qui travaillent actuellement	Nombre total d'enfants âgés de 5-14 ans	
8.3	Fréquentation scolaire des enfants travailleurs	ED - CL	Nombre d'enfants de 5-14 qui travaillent et qui fréquentent actuellement l'école	Nombre total d'enfants de 5-14 ans impliqués dans le travail des enfants	
8.4	Élèves Travailleurs	ED - CL	Nombre d'enfants de 5-14 qui travaillent et qui fréquentent actuellement l'école	Nombre total d'enfants de 5-14 ans fréquentant l'école	
8.5	Discipline violente de l'enfant	CD	Nombre d'enfants âgés de 2-14 ans qui ont subi une agression psychologique ou un châtiment corporel durant le mois dernier	Nombre total d'enfants de 2-14 ans	
8.6	Mariage avant 15 ans	MA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui étaient mariées ou en union la 1ère fois avant l'âge de 15 ans	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
8.7	Mariage avant 18 ans	MA	Nombre de femmes de 20-49 ans qui étaient mariées ou en union la 1ère fois avant l'âge de 18 ans	Nombre total de femmes de 20-49 ans	
8.8	Femmes de 15-19 ans actuellement mariées ou en union	MA	Nombre de femmes de 15-19 ans qui sont actuellement mariées ou en union	Nombre total de femmes de 15-19 ans	
8.9	Polygamie	MA	Nombre de femmes de 15-49 ans en union polygame	Nombre total de femmes de 15-49 ans actuellement mariées ou en union	
8.10a 8.10b	Différence d'âge entre époux	MA	Nombre total de femmes actuellement mariées ou en union dont l'époux est 10 ans ou plus, plus âgé qu'elles (a) femmes de 15-19 ans, (b) femmes de 20-24 ans	Nombre total de femmes actuellement mariées ou en union (a) âgées de 15-19 ans, (b) âgées de 20-24 ans	
8.14	Attitudes vis-à-vis de la violence domestique	DV	Nombre de femmes qui estiment qu'il est justifié qu'un mari frappe ou batte sa femme au moins dans les circonstances suivantes : (1) elle sort sans le lui dire, (2) elle néglige les enfants, (3) elle discute ses opinions, (4) elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui, (5) elle brûle la nourriture	Nombre total de femmes de 15-49 ans	

9. VIHA/SIDA, COMPORTEMENT SEXUEL ET ORPHELINS

9.1	Connaissance approfondie de la prévention du VIH	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui peuvent identifier correctement 2 façons de prévenir l'infection par le VIH ⁴³ , savent qu'une personne qui paraît en bonne santé peut avoir le VIH et qui rejettent les 2 erreurs les plus communes sur la transmission du VIH	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
9.2	Connaissance approfondie de la prévention du VIH chez les jeunes	HA	Nombre de femmes de 15-24 ans qui peuvent identifier correctement 2 façons de prévenir l'infection par le VIH ⁴ , savent qu'une personne qui paraît en bonne santé peut avoir le VIH et qui rejettent les 2 erreurs les plus communes sur la transmission du VIH	Nombre total de femmes de 15-24 ans	OMD 6.3
9.3	Connaissance de la transmission mère-enfant	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont correctement identifiés tous les 3 modes de transmission ⁴⁴ mère-enfant du VIH	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
9.4	Attitudes d'acceptation vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans exprimant leur acceptation à toutes les 4 questions ⁴⁵ vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler du VIH	
9.5	Femmes qui savent où être testées pour le VIH	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui déclarent connaître un lieu de dépistage du VIH	Nombre total de femmes de 15-49 ans	

⁴³ Utiliser des préservatifs et limiter les relations sexuelles à un partenaire fidèle et non infecté

⁴⁴ Transmission durant la grossesse, l'accouchement et par l'allaitement

⁴⁵ Femmes (1) qui pensent qu'un enseignant qui a le SIDA devrait être autorisé à enseigner à l'école, (2) qui achèterait des légumes à un vendeur qui a le virus du SIDA, (3) qui ne voudrait pas garder le secret si un membre de sa famille est infecté par le virus du SIDA et (4) qui serait d'accord pour s'occuper d'un membre de sa famille qui serait infecté par le virus du SIDA

9.6	Femmes qui ont eu un test de dépistage du VIH et qui en connaissent le résultat	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu un test de dépistage du VIH durant les 12 mois précédent l'enquête et qui en connaissent le résultat	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
9.7	Jeunes femmes sexuellement actives qui ont eu un test de dépistage du VIH et qui en connaissent le résultat	HA	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 mois précédent l'enquête ont subi un test de dépistage VIH pendant les 12 mois précédent l'enquête et qui en connaissent le résultat	Nombre total de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans 12 mois précédent l'enquête	
9.8	Counselling sur le VIH durant les consultations prénales	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédent l'enquête et ont eu des consultations prénales, et qui rapportent avoir reçu du counselling sur le VIH durant les consultations prénales	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédent l'enquête	
9.9	Dépistage VIH durant les consultations prénales	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédent l'enquête et ont eu des consultations prénales qui rapportent qu'on leur a proposé et qu'elles ont accepté un test de dépistage VIH durant leurs consultations prénales et qui en connaissent le résultat	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédent l'enquête	
9.10	Jeunes femmes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels	SB	Nombre de jeunes femmes de 15-24 ans jamais mariées ou jamais en union qui n'ont jamais eu de rapport sexuels	Nombre total de femmes de 15-24 ans jamais mariées ou jamais en union	
9.11	Age aux premiers rapports sexuels des jeunes femmes	SB	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans	Nombre total de femmes de 15-24 ans	
9.12	Mélange des âges entre les partenaires sexuels	SB	Nombre de jeunes femmes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels dans les 12 mois précédent l'enquête avec un partenaire de 10 ans ou plus leur aîné	Nombre total de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 mois précédent l'enquête	
9.13	Rapports sexuels avec partenaires multiples	SB	Nombre de femmes 15-49 ans qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire dans les 12 mois précédent l'enquête	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
9.14	Utilisation de préservatifs lors des rapports sexuels avec partenaires multiples	SB	Nombre de femmes 15-49 ans qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire dans les 12 mois précédent l'enquête et qui ont utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont rapporté avoir plus d'un partenaire sexuel dans les 12 mois précédent l'enquête	
9.15	Rapports sexuels avec partenaires non-réguliers	SB	Nombre de femmes de 15-24 ans sexuellement actives qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 mois précédent l'enquête avec un partenaire autre que le mari ou le partenaire cohabitant	Nombre total de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 mois précédent l'enquête	
9.16	Utilisation de préservatif avec partenaires non-réguliers	SB	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont utilisé un préservatif durant leurs rapports sexuels avec leur dernier partenaire autre que le mari ou le partenaire cohabitant, dans les 12 mois précédent l'enquête	Nombre total de femmes de 15-24 ans qui ont eu un partenaire autre que le mari ou le partenaire cohabitant dans les 12 mois précédent l'enquête	OMD 6.2
9.17	Conditions de vie des enfants	HL	Nombre d'enfants de 0-17 ans qui ne vivent pas avec un parent biologique	Nombre total d'enfants de 0-17 ans	
9.18	Prévalence d'enfants dont au moins un des parents est décédé	HL	Nombre d'enfants de 0-17 ans qui ont au moins un parent décédé	Nombre total d'enfants de 0-17 ans	

10. ACCES AUX MEDIA ET UTILISATION D L'INFORMATION/TECHNOLOGIE DE COMMUNICATION

MT.1	Exposition aux médias	MT	Nombre de femmes de 15-49 ans qui, au moins une fois par semaine, lisent un journal ou un magazine, écoutent la radio et regardent la télévision	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
MT.2	Utilisation des ordinateurs	MT	Nombre de jeunes femmes de 15-24 ans qui ont utilisé un ordinateur au cours des 12 derniers mois	Nombre total de femmes de 15-24 ans	
MT.3	Utilisation d'Internet	MT	Nombre de jeunes femmes de 15-24 ans qui ont utilisé Internet au cours des 12 derniers mois	Nombre total de femmes de 15-24 ans	

11. BIEN-ETRE SUBJECTIF

SW.1	Satisfaction de vie	LS	Nombre de femmes de 15-24 ans qui sont très satisfaites ou satisfaites de leur vie de famille, de leurs relations amicales, de leur école, de leur travail actuel, de leur santé, de l'endroit où elles habitent, de la façon dont les autres les traitent et de leur aspect physique	Nombre total de femmes de 15-24 ans	
SW.2	Bonheur	LS	Nombre de femmes de 15-24 ans qui sont très heureuses ou heureuses	Nombre total de femmes de 15-24 ans	
SW.3	Perception d'une vie meilleure	LS	Nombre de femmes de 15-24 ans dont la vie s'est améliorée durant la dernière année et qui pensent que leur vie sera meilleure dans un an	Nombre total de femmes de 15-24 ans	
12. CONSOMMATION D'ALCOOL ET DE TABAC					
TA.1	Consommation de tabac	TA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont fumé des cigarettes, ou consommé du tabac à fumer ou pas à fumer un jour ou plus pendant le mois dernier	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
TA.3	Consommation d'alcool	TA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont bu au moins une boisson alcoolisée un jour ou plus pendant le mois dernier	Nombre total de femmes de 15-49 ans	
TA.4	Consommation d'alcool avant l'âge de 15 ans	TA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont bu au moins une boisson alcoolisée avant l'âge de 15 ans	Nombre total de femmes de 15-49 ans	

Annexe E. Personnel de l'enquête MICS4 Madagascar

Direction Nationale

RANDRETSIA Iarivony,
Direction de la Démographie et des Statistiques Sociales

Direction Technique

RABEZA RAFARALAHY Victor, Démographe, DDSS/INSTAT
RANDRIAMANAMBINTSOA Marius, Démographe, DDSS/INSTAT

Coordinateurs Informatiques

RAKOTOVELO Lala Arimino Denise Lydia
RAMANANJATO Ranto Harivelox

Analystes et rédacteurs du rapport

RANDRETSIA Iarivony	NDREMTSARA J B Tarzan
RABEZA Rafaralahy Victor	RASOLOFONIAINA Heritiana
RANDRIAMANAMBINTSOA Marius	RAHERISOANJATO Annie
RAMANANJATO Ranto Harivelox	HARISOA Julie Norovoahangy
RAKOTOARY Joad Bina	RARINOSIHARINIRINA Malalasoa Héliam
RASAMIMANANA Honorat	RAVELO Arsène
RAHOLIARISOA Lina	RAZAFINDRANOVONA Olivier
RABARISON Bien Aimé	

Coordonnateurs de la collecte des données

RABEZA RAFARALAHY Victor	RABARISON Bien Aimé
RANDRIAMANAMBINTSOA Marius	GIZAVO Nospah Ernest
RAZAFIMIARANTS OA Tovonirina T.	RAMANANJATO Ranto Harivelox

Chefs d'équipe

ANDRIANARIMANANA Harison	RAZAFINDRAKOTO René
NY AVANA RANARIFIDY Jean Richard	RAZAFINDRALAMBO RAMORA Tsimoka Lovasoa
RABEMANANJARA Noe Thierry	RAZAFITSIVALAKA Elysé Maminaina
RAKOTO RAMAKASOA Ranaivozafindrahary	SOATATANJANA HARY Aristoson Lahakoto
RANDRIAMAHEFA Hery Moreno	TOVONDRAINY William Harris
RANDRIAMANDIMBISOA Avotra Aina Mirindra	TSIRY Juvence Velomara

Contrôleuses

HOLY HARIMALALA Yolande Yvette
MANANJARAHERISOA Lina
RAHARIMAHENINA Nirina Andrianome
RAHARIMALALA Laurentine Robert
RAJAobelina Vololomboahangy Annick
RAJAONARISON Haritina Nambinintsoa

RAKOTONINDRINA Manoa Harilala
RALINAMBININA Lalao Orline
RALINERA Ony Narindra
RAMITAVELONIAINA Marie Françoise
RASOLOARIVELO Kanto Nantenaina Parson
RATSIMBAZAFY Faratiana Nina

Enquêteurs

ANDRIAMASIARIMANANA Romance Maherisoa Y.
ANDRIAMBOGNE Zipa Dinah
NDRIANARILALA Rojo Lalao
CRUAUX Frédéric Parfait
DANITSAIKA Marie Alida Isabelle
HARISOA Laza
MAMPIONONA Marie Josia Mauricienne
MANITRARIVO TSIDISO Samy Sabrina
MILIARISON Claudin Drouot
MORAMANA MAMISOA Désirella Lucille
NARCISSE Kamel
RAHAINGONIRINA Minosoa
RAHARIMANANA Marie Gisèle
RAHARIMANOHISOA Dina Sandratra
RAJAobelina Seheno Olivia
RAJARISON Laingo Harisoa Hortensia
RAJERISON Harivola Nantenaina
RAKOTOJAONA Domoina Oliva
RAKOTOMALALA Haingo Christiana
RAKOTOMALALA Lovatiana Juliana
RAKOTOMANGA Angele Vivia Chantal
RAKOTONINDRIANA Harimanjaka Ravaka Alberthe
RAKOTOZAFY Voahanginirina Jeannot Claudine
RALAVANIRINA Onjaniaina Christoluya

RAMAHEFARISOA Naddy Larissa
RAMAROMANDA Rondro Mampionona
RAMIANDRISOA Fanilo
RAMIANDRISOA Hanitriniaina Tolojanahary
RAMIHONE Holiniaina Sandra
RAMINOSOA Adiella Ketty
RANDRIAMANANANDRO Sitrakinaina Diamondra
RANDRIAMAROMANANA Lahady
RANDRIANARIMAVO Lova Hasimanana
RANDRIANASOLO Tokiniaina Lovasoa Fiononana
RANDRIANIFERANA Holifeno Dina
RANJATOSOA Julie Brigitte
RARIVOARILALA Ny Aina Nandrianina Marie Ange
RARIVOHARISON Rina Nomentsoa
RASAMISON Alex Dominique
RATOVONIAINA Rosa Marie Annick
RATSIMBASON Rija Tiana Charles
RAVONINANTENAINA Herimampionona Maristine
RAZANAMANANA Sandra
RAZANAJATOVO Mahandrisoa
RAZANAJATOVO Hanitriniaina
SETRANIAINA Miaro Zo
TSIVERIZARA Irène Oméga
ZAKAHARISOA Sandrine

Contrôleurs de saisie

RAMAHEFARISON Tiana Parfait Olivier
SOLOFONANAHARY Harivelio Mario
RANDRIANANDRASANA Raharifetra Heritiana

Editeurs de saisie

HIARINTSOA James Samuel
RABEARIVONY Andriamihaja
RAKOTOVAO Andry Lala

Agents de saisie

ANDRIANARINIVO Daridah
FALINIAINA Diane Lambert Marc
HARINIAINA Holy Rinah
RAHAJANIONY Harilala Dorothé
RAHARY Mino Manoisoa Odine
RAJESTERA Lalatinjanahary Joée Linah
RAKOTOMALALA Lantoarisoa
RAKOTOSON Andriambolatiana Herinivo Lala

RAKOTOZAFY Ony Chantal
RALALAHARISOA Hanta
RAMILISON Redy
RASON Lova Nantenaina Janie Véronique
RAZAFIARIMANANA Norosoamialy
RAZANAJATOVO Mbolatiana Fleury
RAZONOZAHANA Soazaka

Agents Cartographes

ANDRIAMANANJARA Bonaventure M José
ANDRIAMIADANARIVO Mandaniaina
ANDRIANAIVO Franklin Mamy
ANDRIANAZISOA Nariniaina Mamitantely
HARILALANJATOVO Dimison Jhonny Willy Lôlo
RABEHARIJAONA Nathanael
RAKOTOMALALA Sylvain Emile
RAKOTONDRAASOA Jean Fidèle
RALAMBOMANANA Dina Herizo
RAZAFIARINONY Jean Pelerin
RAZAFISON Tiana Lovasoa Domoinaharinoro
SOLOFONANAHARY Harivelo Sammy

Agents Enumérateurs

HARIMAMY Dina
HERINDRAZANA Jean Luc
HERITIANA Eric
RABARISON Mbolatiana
RABENANTOANDRO Eric Franco
RAHARINAIVO Arsène
RAKOTONDRAZAKA Eric Adrien
RANDRIANANJATO Manandraibe Mahandry
RATSIMIHOATRARIVO Nary Manantsoa
RATSIMIHOATRARIVO Faliravaka Mbinina
RAVALISON Raboana Josefa
TIANARIVELO Tanjona

Administration et Finance

RAKOTOMALALA Joachim

Secrétariat

RAKOTONDRAASOA Nivoarilala Hanitra

Chauffeurs

ANDRIAMANJATO Pascal
RABEMANANJARA Thierry
RANAIVOARISOA Modeste
RANAIVOARISOA Vonjy Manana
RATONGASON Philémon

Comité Technique

Vice Première chargée de l'Economie et de l'Industrie

Ministère de la Santé Publique

Ministère de l'Agriculture

Ministère de l'Eau

Ministère de la Population et des Affaires Sociales

Ministère de l'Education Nationale

Ministère de la Jeunesse et des Loisirs

Ministère de la Justice

Secrétariat Exécutif du Comité National de Lutte contre le SIDA

Coordination Nationale de l'Office National de la Nutrition

Plate-forme de Lutte contre les Violences Basées sur le Genre

Banque Mondiale

Coordination du Système des Nations Unies (SNU)

FNUAP (Fonds des Nations Unies pour la Population)

PAM (Programme Alimentaire Mondial)

PNUD (Programme des Nations Unies pour le Développement)

OMS (Organisation Mondiale de la Santé)

ONUSIDA (Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA)

UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance)

INSTAT (Institut National de la Statistique)

Banque Mondiale

KRUSE Ioana

QAMRUDDIN Jumana

RAJOELA Voahirana

UNICEF

Equipe MICS Madagascar:

VIEILLE Maxime, Chef de Section, Planning & Monitoring

PADDISON Natascha, Chef de Section, Planning & Monitoring

HOSAKA Naoko, Spécialiste, Planning & Monitoring

ANDRIAMIHAINGO Mamy, Assistant de Programme, Planning & Monitoring

RATOVOARINONY Raphaël, Consultant National MICS

TAKAHASHI Yuki, Consultant International MICS

Echantillonnage:

MEGILL David J.

Traitement de données:

ZORIC Aleksandar

Rédaction du rapport:

ANDRIANJAKA NirinaHaja (Bureau du Coordonnateur Résident)

MARTEL Pierre

RAKOTONIAINA

RALAINIRINA Paul Richard

RATOVOARINONY Raphaël

TAKAHASHI Yuki

TUCKER BROWN Amal

Appui technique du Bureau Régional et du Siège:

ADDAI Edward

BJELIC Ivana

COSKUN Yadigar

HANCIOGLU Attila

PEDERSEN Bo Robert

THIAM Mamadou

UNALAN Turgay

Annexe F. Questionnaires

PANNEAU D'INFORMATION SUR LE MÉNAGE				HH
HH1. Numéro de grappe : _____		HH2. Numéro de ménage : _____		
HH3. Nom et code de l'enquêteur/enquêtrice : Nom _____		HH4. Nom et code du contrôleur : Nom _____		
VISITE D'ENQUÊTEURS				
	1	2	3	
Date	_____/____/____	_____/____/____	_____/____/____	
Résultat	_____	_____	_____	
Rendez-vous	Date	_____/____/____	_____/____/____	
	Heure	______:____	______:____	
HH6. Milieu: Urbain 1 Rural 2		HH7. Région: Anosy 1 Atsimo Atsinanana .. 3 Androy 2 Atsimo Andrefana.... 4		

Après avoir rempli tous les questionnaires pour le ménage, complétez les informations suivantes:

HH5. Date finale de l'interview du ménage : ____ / ____ /2012	Nombre total de visites : <input type="text"/>
HH8. Nom du chef de ménage : _____	
HH9. Résultat final de l'interview du ménage : Rempli..... 01 Pas de membre de ménage ou de répondant compétent à la maison au moment de la visite des enquêteurs 02 Ménage entier absent pour longue durée 03 Refusé 04 Logement vide/ pas de logement à l'adresse. 05 Logement détruit..... 06 Logement pas trouvé 07 Autre (précisez) _____ 96	HH10. Enquêté(e) pour le questionnaire ménage : Nom: _____ Numéro de ligne: _____
HH11. Nombre total de membres du ménage: _____	
HH12. Nombre de femmes de 15-49 ans : _____	HH13. Nombre de questionnaires Femmes remplis : _____
HH14. Nombre d'enfants de moins de 5 ans : _____	HH15. Nombre de questionnaires pour les moins de 5 ans remplis : _____
HH16. Contrôlé sur le terrain par (Nom et code): Nom _____	
HH17. Agent de saisie (Nom et code): Nom _____	

NOUS FAISONS PARTIE DE L'INSTAT. NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET CONCERNANT LA SANTE FAMILIALE ET L'EDUCATION. JE VOUDRAIS PARLER AVEC VOUS DE CES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 60 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET VOS REPONSES NE SERONT JAMAIS DIVULGUEES A PERSONNE EN DEHORS DE L'EQUIPE DU PROJET.

PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT ?

- Oui, permission accordée* ⇒ Allez à HH18 pour enregistrer l'heure et commencer l'interview.
- Non, permission non accordée* ⇒ Complétez HH9. Discutez ce résultat avec votre superviseur.

HH18.
Enregistrez l'heure:
Heure..... ____
Minutes..... ____

FEUILLE D'ENREGISTREMENT DU MÉNAGE

HL

TOUT D'ABORD, DONNEZ-MOI, S'IL VOUS PLAÎT, LE NOM DE CHAQUE PERSONNE QUI VIT HABITUELLEMENT ICI, EN COMMENÇANT PAR LE CHEF DE MENAGE.

Enregistrez le nom du chef de ménage sur la ligne 01. Enregistrez tous les membres du ménage (HL2), leur relation avec le chef de ménage (HL3) et leur sexe (HL4)

Demandez ensuite : Y A-T-IL D'AUTRES PERSONNES QUI VIVENT ICI, MEME SI ELLES NE SONT PAS ACTUELLEMENT A LA MAISON ?

Si oui, complétez la liste pour les questions HL2-HL4. Posez ensuite toutes les questions en commençant par HL5 pour chaque personne à la fois. Utilisez un questionnaire supplémentaire si toutes les lignes de la feuille ménage ont été utilisées.

						Pour les hommes et femmes de 15-49 ans	Pour les femmes de 15-49 ans	Pour les enfants de 5-14 ans	Pour les enfants de moins de 5 ans	Pour tous les membres du ménage	Pour les enfants âgés de 0-17 ans			
--	--	--	--	--	--	--	------------------------------	------------------------------	------------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------	--	--	--

HL1. No. de ligne	HL2. Nom	HL3. QUEL EST LE LIEN DE PARENTE DE (nom) AVEC LE CHEF DE MENAGE ?	HL4. (Nom) EST-IL/ ELLE DE SEXE MASCULIN OU FEMININ ?	HL5. QUELLE EST LA DATE DE NAISSANCE DE (nom)?	HL6. QUEL AGE A (nom)? Insistez: QUEL AGE AVAIT (nom) A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ? Enregistrez, en années révolues. Si l'âge est égal ou supérieur à 95, inscrivez '95'	HL6A. LORS DES 4 DERNIERS MOIS, [nom] A-T- IL/ELLE TRAVAILLE AVEC LE SYSTEME VIVRE CONTRE TRAVAIL (VCT)?	HL7. Encerclez le no. de ligne si la femme est âgée de <u>15-49ans</u>	HL8. QUI EST LA MÈRE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? Enregistrez le no. de ligne de la mère / personne principale qui prend soin de l'enfant	HL9. QUI EST LA MÈRE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? Enregistrez le no. de ligne de la mère / personne principale qui prend soin de l'enfant	HL10. EST-CE QUE (nom) A DORMI ICI LA NUIT DERNIERE ?	HL11. EST-CE QUE LA MÈRE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE?	HL12. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE?	HL13. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST TOUJOURS EN VIE?	HL14. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE?
				98 NSP 9998 NSP		1 Oui 2 Non		1 Oui 2 Non	1 Oui 2 Non	1 Oui 2 Non	1 Oui 2 Non	1 Oui 2 Non	Enregistrez le no. de ligne du père ou 00 pour "Non"	

Ligne	Nom	Relation*	M	F	Mois	Année	Âge	O N	15-49	Mère/resp	Mère/resp	O N	O N NSP	Mère	O N NSP	Père
01		0 1	1	2	---	-----	---	1 2	01	---	---	1 2	1 2 8	---	1 2 8	---
02			1	2	---	-----	---	1 2	02	---	---	1 2	1 2 8	---	1 2 8	---
03			1	2	---	-----	---	1 2	03	---	---	1 2	1 2 8	---	1 2 8	---
04			1	2	---	-----	---	1 2	04	---	---	1 2	1 2 8	---	1 2 8	---
05			1	2	---	-----	---	1 2	05	---	---	1 2	1 2 8	---	1 2 8	---
06			1	2	---	-----	---	1 2	06	---	---	1 2	1 2 8	---	1 2 8	---
07			1	2	---	-----	---	1 2	07	---	---	1 2	1 2 8	---	1 2 8	---
08			1	2	---	-----	---	1 2	08	---	---	1 2	1 2 8	---	1 2 8	---
09			1	2	---	-----	---	1 2	09	---	---	1 2	1 2 8	---	1 2 8	---

HL1. No. de ligne	HL2. Nom	HL3. QUEL EST LE LIEN DE PARENTE DE (nom) AVEC LE CHEF DE MENAGE ?	HL4. (Nom) EST-IL/ ELLE DE SEXE MASCULIN OU FEMININ ?	HL5. QUELLE EST LA DATE DE NAISSANCE DE (nom)? 98 NSP 1 Masculin 2 Féminin	HL6. QUEL AGE A (nom)? <i>Insistez:</i> QUEL AGE AVAIT (nom) A SON DERNIER ANNIVERSAIRE? <i>Enregistrez en années révolues. Si l'âge est égal ou supérieur à 95, inscrivez '95'</i>	HL6A. LORS DES 4 DERNIERS MOIS, [nom] A-T-IL/ELLE TRAVAILLE AVEC LE SYSTEME VIVRE CONTRE TRAVAIL (VCT)? 1 Oui 2 Non	HL7. <i>Encerclez le no. de ligne si la femme est âgée de 15-49ans</i>	HL8. QUI EST LA MERE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? <i>Enregistrez le no. de ligne de la mère /personne principale qui prend soin de l'enfant</i>	HL9. QUI EST LA MERE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? <i>Enregistrez le no. de ligne de la mère /personne principale qui prend soin de l'enfant</i>	HL10. EST-CE QUE (nom) A DORMI ICI LA NUIT DERNIERE ? 1 Oui 2 Non	HL11. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE? 1 Oui 2 Non HL13 8 NSP HL13	HL12. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE? 1 Oui 2 Non Ligne suivante 8 NSP Ligne suivante	HL13. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE? 1 Oui 2 Non Ligne suivante 8 NSP Ligne suivante	HL14. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE? <i>Enregistrez le no. de ligne du père ou 00 pour "Non"</i>	
Ligne	Nom	Relation*	M F	Mois	Année	Âge	O N	15-49	Mère/resp	Mère/resp	O N	O N NSP	Mère	O N NSP	Père
10		— —	1 2	— —	— — — —	— —	1 2	10	— —	— —	1 2	1 2 8	— —	1 2 8	— — —
11		— —	1 2	— —	— — — —	— —	1 2	11	— —	— —	1 2	1 2 8	— —	1 2 8	— — —
12		— —	1 2	— —	— — — —	— —	1 2	12	— —	— —	1 2	1 2 8	— —	1 2 8	— — —
13		— —	1 2	— —	— — — —	— —	1 2	13	— —	— —	1 2	1 2 8	— —	1 2 8	— — —
14		— —	1 2	— —	— — — —	— —	1 2	14	— —	— —	1 2	1 2 8	— —	1 2 8	— — —
15		— —	1 2	— —	— — — —	— —	1 2	15	— —	— —	1 2	1 2 8	— —	1 2 8	— — —

Cochez ici si questionnaire supplémentaire utilisé

Insistez pour savoir s'il n'y a pas d'autres membres dans le ménage. En particulier, demandez s'il n'y a pas de bébés/ jeunes enfants qui ne sont pas sur la liste, et d'autres personnes qui ne sont pas membres de la famille (comme des employés ou amis) mais qui vivent habituellement dans le ménage. Inscrivez les noms des membres additionnels dans la liste du ménage et complétez la feuille de manière appropriée.

Maintenant, pour chaque femme de 15-49 ans, enregistrez son nom, son numéro de ligne et les autres informations d'identification dans le panneau d'information d'un questionnaire Individuel Femme séparé. Pour chaque enfant de moins de 5 ans, enregistrez son nom, son numéro de ligne ET le numéro de ligne de sa mère ou de sa gardienne dans le panneau d'information d'un questionnaire séparé pour les enfants de moins de 5 ans. Vous devez avoir maintenant un questionnaire séparé pour chaque femme éligible et pour chaque enfant de moins de 5 ans du ménage.

* Codes pour HL3 : relation avec le chef de ménage :

01 Chef de ménage	06 Mère /Père	11 Nièce / Neveu
02 Épouse / Époux	07 Beau-père/Belle-mère	12 Autre parent
03 Fils / Fille	08 Frère / Sœur	13 Enfant adoptif/en accueil/de l'époux(se)
04 Gendre/Belle-fille	09 Beau-frère / Belle-sœur	14 Sans lien de parenté
05 Petit-fils/Petite -fille	10 Oncle / Tante	98 NSP

EDUCATION

ED

Pour les membres du ménage de 5 ans et plus

Pour les membres du ménage de 5-24 ans

ED1. No de ligne	ED2. Nom et âge Copier à partir de la liste des membres du ménage, de HL2 et HL6	ED3. (Nom) EST-IL/ ELLE ALLE(E) A L'ECOLE FORMELLE OU L'ECOLE MATERNELLE ? 1 Oui 2 Non ↳ <i>Ligne suivante</i>	ED4A. QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ETUDES QUE (nom) A ATTEINT? Niveau : 0 Maternelle 1 Primaire 2 Secondaire I 3 Secondaire II 4 Supérieur 8 NSP <i>Si niveau=0, sauvez à ED5</i>	ED4B. QUELLE EST LA DERNIERE CLASSE QUE (nom) A ACHEVE A CE NIVEAU ? Classe : 98 NSP <i>Si moins d'1 classe, inscrivez 00</i>	ED5. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE (2011-2012) (nom) EST-IL /ELLE ALLE(E) A UN CERTAIN MOMENT, A L'ECOLE FORMELLE OU L'ECOLE MATERNELLE ? 1 Oui 2 Non ↳ <i>Si niveau=0, allez à ED7</i>	ED6. AU COURS DE CETTE ANNEE SCOLAIRE, A QUEL NIVEAU ET DANS QUELLE CLASSE EST/ETAIT (nom)? Niveau: 0 Maternelle 1 Primaire 2 Secondaire I 3 Secondaire II 4 Supérieur 8 NSP <i>Si niveau=0, allez à ED7</i>	ED6A_CS. <i>Si de niveau primaire, (Nom) A-T-IL UN KIT SCOLAIRE?</i> Classe : 98 NSP	ED7. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE (2010-2011) ,(nom) EST-IL /ELLE ALLE(E) A UN CERTAIN MOMENT, A L'ECOLE FORMELLE OU L'ECOLE MATERNELLE ? 1 Oui 2 Non ↳ <i>Ligne suivante</i> 8 NSP ↳ <i>Ligne suivante</i> <i>Si niveau=0, allez à la ligne suivante</i>	ED8. AU COURS DE CETTE ANNEE SCOLAIRE, A QUEL NIVEAU ET DANS QUELLE CLASSE EST/ETAIT (nom)? Niveau: 0 Maternelle 1 Primaire 2 Secondaire I 3 Secondaire II 4 Supérieur 8 NSP <i>Classe : 98 NSP</i>	ED8A_CS <i>Si de niveau primaire, (Nom) AVAIT-T-IL UN KIT SCOLAIRE?</i> 1 Oui 2 Non 8 NSP							
											<i>Allez à la ligne suivante</i>						
Ligne	Nom	Age	Oui	Non	Niveau	Classe	Oui	Non	Niveau	Classe	O N NSP	Oui	Non	NSP	Niveau	Classe	O N NSP
01		___	1	2	0 1 2 3 8	___	1	2	0 1 2 3 8	___	1 2 8	1	2	8	0 1 2 3 8	___	1 2 8
02		___	1	2	0 1 2 3 8	___	1	2	0 1 2 3 8	___	1 2 8	1	2	8	0 1 2 3 8	___	1 2 8
03		___	1	2	0 1 2 3 8	___	1	2	0 1 2 3 8	___	1 2 8	1	2	8	0 1 2 3 8	___	1 2 8
04		___	1	2	0 1 2 3 8	___	1	2	0 1 2 3 8	___	1 2 8	1	2	8	0 1 2 3 8	___	1 2 8
05		___	1	2	0 1 2 3 8	___	1	2	0 1 2 3 8	___	1 2 8	1	2	8	0 1 2 3 8	___	1 2 8
06		___	1	2	0 1 2 3 8	___	1	2	0 1 2 3 8	___	1 2 8	1	2	8	0 1 2 3 8	___	1 2 8
07		___	1	2	0 1 2 3 8	___	1	2	0 1 2 3 8	___	1 2 8	1	2	8	0 1 2 3 8	___	1 2 8
08		___	1	2	0 1 2 3 8	___	1	2	0 1 2 3 8	___	1 2 8	1	2	8	0 1 2 3 8	___	1 2 8
09		___	1	2	0 1 2 3 8	___	1	2	0 1 2 3 8	___	1 2 8	1	2	8	0 1 2 3 8	___	1 2 8
10		___	1	2	0 1 2 3 8	___	1	2	0 1 2 3 8	___	1 2 8	1	2	8	0 1 2 3 8	___	1 2 8
11		___	1	2	0 1 2 3 8	___	1	2	0 1 2 3 8	___	1 2 8	1	2	8	0 1 2 3 8	___	1 2 8
12		___	1	2	0 1 2 3 8	___	1	2	0 1 2 3 8	___	1 2 8	1	2	8	0 1 2 3 8	___	1 2 8
13		___	1	2	0 1 2 3 8	___	1	2	0 1 2 3 8	___	1 2 8	1	2	8	0 1 2 3 8	___	1 2 8
14		___	1	2	0 1 2 3 8	___	1	2	0 1 2 3 8	___	1 2 8	1	2	8	0 1 2 3 8	___	1 2 8
15		___	1	2	0 1 2 3 8	___	1	2	0 1 2 3 8	___	1 2 8	1	2	8	0 1 2 3 8	___	1 2 8

NIVEAU	PRIMAIRE = 1	SECONDAIRE I = 2	SECONDAIRE II = 3	SUPERIEUR = 4	
CLASSE	00 = MOINS D'UNE ANNÉE ACHEVÉE				
	T1 = 11 ^{ème} = CP1 = 01	T6 = 6 ^{ème} = 06	T10 = 2 ^{nde} = 10	1 ^{ère} année = 13	
	T2 = 10 ^{ème} = CP2 = 02	T7 = 5 ^{ème} = 07	T11 = 1 ^{ère} = 11	2 ^{ème} année = 14	
	T3 = 9 ^{ème} = CE = 03	T8 = 4 ^{ème} = 08	T12 = Terminale = 12	3 ^{ème} année = 15	
	T4 = 8 ^{ème} = CM1 = 04	T9 = 3 ^{ème} = 09	NSP = 98	4 ^{ème} année = 16	
	T5 = 7 ^{ème} = CM2 = 05	NSP = 98		5 ^{ème} année ou + = 17	
	NSP = 98			NSP = 98	

EDUCATION

ED

Pour les membres du ménage de 5 ans et plus				Pour les membres du ménage de 5-24 ans											
ED1. No de ligne	ED2. Nom et âge Copier à partir de la page précédente	ED9. EST-CE QUE (nom) A DEJA FREQUENTE A UN CERTAIN MOMENT UNE ECOLE INFORMELLE, TELLE QUE ALPHABETISATION , EDUCATION SPECIALISEE, APPRENTISSAGE PROFESSIONNEL, EDUCATION RELIGIEUSE OU AUTRE? 1 Oui 2 Non ☲	ED10. QUEL TYPE D'ECOLE INFORMELLE (nom) A-T-IL/ELLE FREQUENTE? (Plusieurs réponses possibles)	ED11. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE 2011-2012 (nom) A-T-IL/ELLE FREQUENTE A UN CERTAIN MOMENT CES TYPES D'ECOLE INFORMELLE ?	ED12. QUEL TYPE D'ECOLE INFORMELLE (nom) A-T-IL/ELLE FREQUENTE? (Plusieurs réponses possibles)	ED13. Vérifiez ED5 : <i>Si oui, continuez à ED14</i> <i>Si Non, sautez à ED18</i>	ED14. COMBIEN DE JOURS OU SEMAINES (nom) A-T-IL/ELLE MANQUE L'ECOLE DANS LES 4 DERNIERES SEMAINES, A PART LES VACANCES SCOLAIRES ? 0. Jamais ☲ ED16 1. Moins d'une semaine 2. Entre 1 et 2 semaines 3. Plus de 2 et moins de 4 semaines 4. N'est pas allé(e) à l'école 8. NSP ☲ ED16	ED15. QUELLE EST LA RAISON PRINCIPALE POUR AVOIR MANQUE L'ECOLE ? (Enumérez les choix) 0. Jamais ☲ 1. Maladie 2. Travail agricole 3. Migration 4. Aide ménagère 5. Argent insuffisant pour aller à l'école 6. Autre (Précisez) 8. NSP	ED16. (Nom) A-T-IL MANGE A LA MAISON AVANT DE QUITTER POUR L'ECOLE LE DERNIER JOUR IL/ELLE EST ALLE(E) A L'ECOLE ? 1. Oui 2 Non 8 NSP	ED17. (Nom) A-T-IL MANGE UN REPAS FOURNI PAR L'ECOLE LE DERNIER JOUR IL/ELLE EST ALLE(E) A L'ECOLE ? 1. Oui 2 Non 8 NSP	ED18. Vérifiez ED7 : <i>Si oui, continuez à ED19</i> <i>Si Non, allez à la ligne suivante</i>	ED19. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE DERNIERE (2010-2011), COMBIEN DE JOURS [nom] A-T-IL/ELLE MANQUE L'ECOLE ? (Enumérez les choix) 0. Jamais ☲ Ligne suivante 1. <1 sem 2. 1 sem. à <1 mois 3. 1-4 mois 4. >4 mois 8. NSP ☲ Ligne suivante 1. Maladie 2. Travail agricole 3. Migration 4. Aide ménagère 5. Argent insuffisant pour aller à l'école 6. Autre (Précisez) 8. NSP			
				ED13 8 NSP ☲	ED13 ED13	1 Oui 2 Non ☲	ED13 8 NSP ☲ ED13	1 Oui 2 Non ☲	ED13 8 NSP ☲ ED13						
Ligne	Nom	Age	O N NSP	Type	O N NSP	Type	O N	Absence	Raison	O N NSP	O N NSP	O N	Absence	Raison	
01	_____	1 2 8	ABCDX	1 2 8	ABCDX	1 2	____	____	1 2 8	1 2 8	1 2	____	____		
02	_____	1 2 8	ABCDX	1 2 8	ABCDX	1 2	____	____	1 2 8	1 2 8	1 2	____	____		
03	_____	1 2 8	ABCDX	1 2 8	ABCDX	1 2	____	____	1 2 8	1 2 8	1 2	____	____		
04	_____	1 2 8	ABCDX	1 2 8	ABCDX	1 2	____	____	1 2 8	1 2 8	1 2	____	____		
05	_____	1 2 8	ABCDX	1 2 8	ABCDX	1 2	____	____	1 2 8	1 2 8	1 2	____	____		
06	_____	1 2 8	ABCDX	1 2 8	ABCDX	1 2	____	____	1 2 8	1 2 8	1 2	____	____		
07	_____	1 2 8	ABCDX	1 2 8	ABCDX	1 2	____	____	1 2 8	1 2 8	1 2	____	____		
08	_____	1 2 8	ABCDX	1 2 8	ABCDX	1 2	____	____	1 2 8	1 2 8	1 2	____	____		
09	_____	1 2 8	ABCDX	1 2 8	ABCDX	1 2	____	____	1 2 8	1 2 8	1 2	____	____		
10	_____	1 2 8	ABCDX	1 2 8	ABCDX	1 2	____	____	1 2 8	1 2 8	1 2	____	____		
11	_____	1 2 8	ABCDX	1 2 8	ABCDX	1 2	____	____	1 2 8	1 2 8	1 2	____	____		
12	_____	1 2 8	ABCDX	1 2 8	ABCDX	1 2	____	____	1 2 8	1 2 8	1 2	____	____		
13	_____	1 2 8	ABCDX	1 2 8	ABCDX	1 2	____	____	1 2 8	1 2 8	1 2	____	____		
14	_____	1 2 8	ABCDX	1 2 8	ABCDX	1 2	____	____	1 2 8	1 2 8	1 2	____	____		
15	_____	1 2 8	ABCDX	1 2 8	ABCDX	1 2	____	____	1 2 8	1 2 8	1 2	____	____		

EAU ET ASSAINISSEMENT

WS

WS1. D'OU PROVIENT PRINCIPALEMENT L'EAU QUE BOIVENT LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE ?	Robinet Dans le logement 11 Dans concession, cour ou parcelle 12 Robinet du voisin 13 Robinet public / Borne fontaine 14 Puits à pompe, Forage 21 Puits creusé Puits protégé 31 Puits non protégé 32 Eau de source Source protégée 41 Source non protégée 42 Eau de pluie 51 Camion-citerne 61 Charrette avec petite citerne / tonneau 71 Eau de surface (rivière, fleuve, barrage, lac, mare, canal, canal d'irrigation) 81 Eau en bouteille 91 Autre (<i>précisez</i>) 96	11⇒WS6 12⇒WS6 13⇒WS6 14⇒WS3 21⇒WS3 31⇒WS3 32⇒WS3 41⇒WS3 42⇒WS3 51⇒WS3 61⇒WS3 71⇒WS3 81⇒WS3 96⇒WS3
WS2. D'où provient principalement l'eau utilisée par votre ménage pour d'autres choses comme cuisiner et se laver les mains ?	Robinet Dans le logement 11 Dans quartier, cour ou parcelle 12 Robinet du voisin 13 Robinet public / Borne fontaine 14 Puits à pompe, Forage 21 Puits creusé Puits protégé 31 Puits non protégé 32 Eau de source Source protégée 41 Source non protégée 42 Eau de pluie 51 Camion-citerne 61 Charrette avec petite citerne / tonneau 71 Eau de surface (rivière, fleuve, barrage, lac, mare, canal, canal d'irrigation) 81 Autre (<i>précisez</i>) 96	11⇒WS6 12⇒WS6 13⇒WS6
WS3. Où cette source d'approvisionnement en eau est-elle située ?	Dans logement 1 Dans cour / parcelle 2 Ailleurs 3	1⇒WS6 2⇒WS6
WS4. Combien de temps faut-il pour s'y rendre, prendre de l'eau et revenir ?	Nombre de minutes 1 ____ Nombre d'heures 2 ____ NSP 998	

<p>WS5. QUI SE REND HABITUELLEMENT A CETTE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT POUR PRENDRE L'EAU POUR VOTRE MENAGE ?</p> <p><i>Insistez:</i> EST-CE QUE CETTE PERSONNE A MOINS DE 15 ANS? DE QUEL SEXE ?</p>	<p>Femme adulte (de 15 ans ou plus) 1 Homme adulte (de 15 ans ou plus) 2 Jeune fille (moins de 15 ans) 3 Jeune garçon (moins de 15 ans) 4 NSP 8</p>	
<p>WS6. FAITES-VOUS QUELQUE CHOSE A L'EAU POUR LA RENDRE PLUS SAINE A BOIRE ?</p>	<p>Oui..... 1 Non..... 2 NSP 8</p>	<p>2⇒WS8 8⇒WS8</p>
<p>WS7. HABITUELLEMENT, QUE FAITES-VOUS POUR RENDRE L'EAU QUE VOUS BUVEZ PLUS SAINE ?</p> <p><i>Insistez:</i> AUTRE CHOSE? <i>Enregistrez tout ce qui est mentionné.</i></p>	<p>La faire bouillir..... A Y ajouter de l'eau de Javel / chlore / Sur'eau® B La filtrer à travers un linge C Utiliser un filtre (céramique, sable, composite, etc.) D Désinfection solaire E La laisser reposer F Autre (<i>précisez</i>) X NSP Z</p>	
<p>WS8. HABITUELLEMENT, QUEL TYPE DE TOILETTES LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE UTILISENT-ILS?</p> <p><i>Si "chasse d'eau" ou "chasse d'eau manuelle", insistez: OU VONT LES EAUX USEES ?</i> <i>Si nécessaire, demandez la permission de voir les toilettes.</i></p>	<p>Chasse d'eau avec ou sans réservoir d'eau Connectée à système d'égouts 11 Connectée à fosse septique 12 Reliée à des latrines 13 Reliée à autre chose 14 Reliée à endroit inconnu/pas sûr/ NSP où 15 Fosses/latrines Latrines améliorées ventilées (LAV)/ Latrines améliorées auto-aérées (LAA) 21 Latrines à fosses avec dalle lavable 24 Latrines à fosses avec dalle non lavable25 Latrines à fosses sans dalle/trou ouvert23 Toilettes à compostage 31 Seaux/tinette 41 Toilettes/latrines suspendues 51 Pas de toilettes, nature 95 Autre (<i>précisez</i>) 96</p>	<p>95⇒ Module suivant</p>
<p>WS9. PARTAGEZ-VOUS CES TOILETTES AVEC D'AUTRES PERSONNES QUI NE SONT PAS MEMBRES DE VOTRE MENAGE ?</p>	<p>Oui..... 1 Non..... 2</p>	<p>2⇒ Module suivant</p>
<p>WS10. PARTAGEZ-VOUS CES TOILETTES SEULEMENT AVEC DES MEMBRES D'AUTRES MENAGES QUE VOUS CONNAISSEZ, OU EST-CE QUE N'IMPORTE QUI PEUT UTILISER CES TOILETTES ?</p>	<p>Autres ménages seulement (pas publiques)1 Toilettes publiques 2</p>	<p>2⇒ Module suivant</p>
<p>WS11. AU TOTAL, COMBIEN DE MENAGES, Y COMPRIS VOTRE MENAGE, UTILISENT CES TOILETTES ?</p>	<p>Nombre de ménages (si moins de 10). 0 ____ Dix ménages ou plus 10 NSP 98</p>	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE		HC
HC1A. QUELLE EST LA RELIGION DU CHEF DE CE MENAGE ?	Catholique 1 Protestante/FLM 2 Musulmane 3 Traditionnelle/Animiste 4 Autre religion (<i>précisez</i>) 6 Sans religion 7	
HC2. DANS CE MENAGE, COMBIEN DE PIÈCES UTILISEZ-VOUS POUR DORMIR ?	Nombre de pièces..... — —	
HC3. Principal matériau du sol <i>Enregistrez l'observation.</i>	Matériau naturel Terre/sable 11 Bouse 12 Matériau rudimentaire Planche en bois 21 Palmes/bambou 22 Natte 23 Matériau fini Parquet ou bois ciré 31 Vinyle ou asphalte 32 Carrelage 33 Ciment 34 Moquette 35 Autre (<i>précisez</i>) 96	
HC4. Principal matériau du toit <i>Enregistrez l'observation</i>	Matériau naturel Pas de toit 11 Chaume/feuille de palmier 12 Motte d'herbes 13 Matériau rudimentaire Natte 21 Palmes / Bambou 22 Planches en bois 23 Carton 24 Matériau fini Tôle 31 Bois 32 Zinc / Fibre de ciment 33 Tuiles 34 Ciment 35 Shingles 36 Autre (<i>précisez</i>) 96	

HC5. <i>Matériaux principaux des murs extérieurs</i> <i>Enregistrez l'observation.</i>	Matériaux naturels Pas de murs 11 Bambou / Cane / Palmes / troncs 12 Terre 13 Matériaux rudimentaires Bambou avec boue 21 Pierre avec boue 22 Adobe non recouvert 23 Contre-plaquée 24 Carton 25 Bois de récupération 26 Matériaux finis Ciment 31 Pierre avec chaux/ciment 32 Briques 33 Blocs de ciment 34 Adobe recouvert 35 Planches de bois/shingles 36 Autre (<i>précisez</i>) 96																												
HC6. <u>DANS VOTRE MENAGE, QUEL TYPE DE COMBUSTIBLE UTILISEZ-VOUS PRINCIPALEMENT POUR LA CUISINE ?</u>	Électricité 01 Gaz propane liquéfié (GPL) 02 Gaz naturel 03 Biogaz 04 Pétrole / Kérosène 05 Charbon / Lignite 06 Charbon de bois 07 Bois 08 Paille/branchages/herbes 09 Bouse 10 Résidus agricoles 11 Pas de repas préparé dans le ménage 95 Autre (<i>précisez</i>) 96	01⇒HC8 02⇒HC8 03⇒HC8 04⇒HC8 05⇒HC8 95⇒HC8																											
HC7 LA CUISINE EST-ELLE HABITUELLEMENT FAITE DANS LA MAISON, DANS UN BATIMENT SEPARÉ OU A L'EXTERIEUR ? Si 'Dans la maison', insitez: EST-ELLE FAITE DANS UNE PIÈCE SEPAREE UTILISÉE COMME CUISINE ?	Dans la maison Dans une pièce séparée utilisée comme cuisine 1 Ailleurs dans la maison 2 Dans un bâtiment séparé 3 À l'extérieur 4 Autre (<i>précisez</i>) 6																												
HC8. <u>DANS VOTRE MENAGE, AVEZ-VOUS :</u> <u>[A] L'ÉLECTRICITÉ ?</u> <u>[B] LA RADIO ?</u> <u>[C] LA TÉLÉVISION ?</u> <u>[D] UN TÉLÉPHONE FIXE ?</u> <u>[E] UN RÉFRIGÉRATEUR ?</u> <u>[F] UNE TABLE ?</u> <u>[G] UNE CHAISE ?</u> <u>[H] UN LIT ?</u>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;"></th> <th style="text-align: center; width: 25px;">Oui</th> <th style="text-align: center; width: 25px;">Non</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Electricité</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Radio.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Télévision.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Téléphone fixe</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Réfrigérateur.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Table.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Chaise.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Lit</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		Oui	Non	Electricité	1	2	Radio.....	1	2	Télévision.....	1	2	Téléphone fixe	1	2	Réfrigérateur.....	1	2	Table.....	1	2	Chaise.....	1	2	Lit	1	2	
	Oui	Non																											
Electricité	1	2																											
Radio.....	1	2																											
Télévision.....	1	2																											
Téléphone fixe	1	2																											
Réfrigérateur.....	1	2																											
Table.....	1	2																											
Chaise.....	1	2																											
Lit	1	2																											

HC9. EST-CE QU'UN MEMBRE DE VOTRE MENAGE POSSEDE : [A] UNE MONTRE ? [B] UN TELEPHONE MOBILE ? [C] UNE BICYCLETTE ? [D] UNE MOTOCYCLETTE OU UN SCOOTER ? [E] UNE CHARRETTE TIREE PAR UN ANIMAL ? [F] UNE VOITURE OU UN CAMION ? [G] UN BATEAU A MOTEUR ? [H] UNE CHARRUE?	Oui	Non	
	Montre.....	1	2
	Téléphone mobile	1	2
	Bicyclette	1	2
	Motocyclette / Scooter	1	2
	Charrette tirée par un animal	1	2
	Voiture / camion.....	1	2
	Bateau à moteur	1	2
HC10. EST-CE QUE VOUS OU QUELQU'UN D'AUTRE VIVANT DANS CE MENAGE EST PROPRIETAIRE DE CE LOGEMENT ? <i>Si "Non", demandez :</i> LOUEZ-VOUS CE LOGEMENT DE QUELQU'UN QUI NE VIT PAS DANS CE MENAGE ? <i>Si "Loué de quelqu'un d'autre", encerclez "2". Pour les autres réponses encerclez "6".</i>	Propriétaire	1	
	Location	2	
	Autre (pas propriétaire ou pas loué)	6	
HC11. EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE POSSEDE DE LA TERRE QUI PEUT ETRE UTILISEEE POUR L'AGRICULTURE ?	Oui	1	2⇒HC13
	Non	2	
HC12. QUELLE EST LA SUPERFICIE DES TERRES AGRICOLES QUE LES MEMBRES DE CE MENAGE POSSEDENT ? <i>Encerclez l'unité appropriée.</i> <i>Si 95 ou plus, enregistrez 95'.</i> <i>Si inconnu, enregistrez '998'.</i>	m ²	1 ____	
	Ares.....	2 ____	
	Hectares.....	3 ____	
	NSP.....	998	
HC13. EST-CE QUE CE MENAGE POSSEDE DU BETAIL, DES TROUPEAUX, D'AUTRES ANIMAUX DE FERME OU DE LA VOLAILLE ?	Oui	1	2⇒HC15
	Non	2	
HC14. PARMI LES ANIMAUX SUIVANTS, COMBIEN VOTRE MENAGE POSSEDE T-IL DE : [A] VACHES LAITIERES, OU TAUREAUX ? [B] CHEVAUX, ANES OU MULES ? [C] CHEVRES ? [D] MOUTONS ? [E] POULETS ? [F] COCHONS? [G] ZEBUS? [H] CANARDS/OIES/DINDONS? <i>Si aucun, enregistrez '00'.</i> <i>Si 95 ou plus, enregistrez '95'.</i> <i>Si inconnu, enregistrez '98'.</i>	Vaches laitières ou taureaux	____	
	Chevaux, ânes ou mules	____	
	Chèvres.....	____	
	Moutons	____	
	Poulets	____	
	Cochons.....	____	
	Zébus.....	____	
	Canards/oies/dindons	____	
HC15. EST-CE QU'UN MEMBRE DE CE MENAGE A UN COMPTE EN BANQUE ?	Oui	1	
	Non	2	

MOUSTIQUAIRE IMPREGNEE			TN
TN1. EST-CE QUE VOTRE MENAGE POSSEDE DES MOUSTIQUAIRES QUI PEUVENT ETRE UTILISEES POUR DORMIR ?	Oui1 Non2	1 2	2⇒ Module suivant
TN2. COMBIEN DE MOUSTIQUAIRES VOTRE MENAGE POSSEDE T-IL ?	Nombre de moustiquaires.....	_____	
TN3. Demandez à l'enquête de vous montrer les moustiquaires du ménage. S'il y en a plus de 3, utilisez un ou des questionnaires supplémentaires.			

	1 ^{ere} Moustiquaire	2 ^{eme} Moustiquaire	3 ^{eme} Moustiquaire
TN4. Moustiquaire observée?	Observée1 Non observée.....2	Observée.....1 Non observée.....2	Observée1 Non observée2
TN5. Observez ou demandez la marque/type de moustiquaire <i>Si la marque n'est pas connue et que vous ne pouvez pas observer la moustiquaire, montrez à l'enquête des photos de marques/types courants de moustiquaires.</i>	Moustiquaire imprégnée de longue durée Olyset11 Supermanet12 Super Moustiquaire...13 Autre (précisez) ____ 16 NSP marque18 Moustiquaires pré imprégnées Milay21 Autre (précisez) ____ 26 NSP marque28 Autre moustiquaire (précisez) ____ 31 NSP marque / type.....98	Moustiquaire imprégnée de longue durée Olyset11 Supermanet12 Super Moustiquaire...13 Autre (précisez) ____ 16 NSP marque18 Moustiquaires pré imprégnées Milay21 Autre (précisez) ____ 26 NSP marque28 Autre moustiquaire (précisez) ____ 31 NSP marque / type.....98	Moustiquaire imprégnée de longue durée Olyset11 Supermanet12 Super Moustiquaire ..13 Autre (précisez) ____ 16 NSP marque18 Moustiquaires pré imprégnées Milay21 Autre (précisez) ____ 26 NSP marque28 Autre moustiquaire (précisez) ____ 31 NSP marque / type98
TN6. DEPUIS COMBIEN DE MOIS VOTRE MENAGE A-T-IL CETTE MOUSTIQUAIRE? <i>Si moins d'un mois, enregistrez '00'</i>	Mois Plus de 36 mois95 NSP / Pas sûr98	Mois..... Plus de 36 mois.....95 NSP / Pas sûr.....98	Mois Plus de 36 mois95 NSP / Pas sûr98
TN7. Vérifiez TN5 pour le type de moustiquaire	<input type="checkbox"/> Longue durée (11-18) ⇒ TN11 <input type="checkbox"/> Pré imprégnée (21-28) ⇒ TN9 <input type="checkbox"/> Autre, NSP (31, 98) ⇒ Continuez	<input type="checkbox"/> Longue durée (11-18) ⇒ TN11 <input type="checkbox"/> Pré imprégnée (21-28) ⇒ TN9 <input type="checkbox"/> Autre, NSP (31, 98) ⇒ Continuez	<input type="checkbox"/> Longue durée (11-18) ⇒ TN11 <input type="checkbox"/> Pré imprégnée (21-28) ⇒ TN9 <input type="checkbox"/> Autre, NSP (31, 98) ⇒ Continuez
TN8. QUAND VOUS AVEZ OBTENU CETTE MOUSTIQUAIRE, ETAIT-ELLE DEJA TRAITEE AVEC UN INSECTICIDE QUI TUE OU ELOIGNE LES MOUSTIQUES?	Oui1 Non2 NSP / Pas sûr8	Oui.....1 Non.....2 NSP / Pas sûr.....8	Oui1 Non2 NSP / Pas sûr.....8
TN9. DEPUIS QUE VOUS AVEZ CETTE MOUSTIQUAIRE, A-T-ELLE ETE TREMPEE OU PLONGEE DANS UN LIQUIDE QUI TUE OU ELOIGNE LES MOUSTIQUES ?	Oui1 Non2 2⇒TN11 NSP / Pas sûr8 8⇒ TN11	Oui.....1 Non.....2 2⇒ TN11 NSP / Pas sûr.....8 8⇒ TN11	Oui1 Non2 2⇒ TN11 NSP / Pas sûr8 8⇒ TN11

TN10. COMBIEN DE MOIS S'EST-IL ECOULE DEPUIS QUE LA MOUSTIQUAIRE A ETE TREMPEE OU PLONGEE POUR LA DERNIERE FOIS ? <i>Si moins d'un mois, enregistrez '00'</i>	Mois Plus de 24 mois 95 NSP / Pas sûr 98	Mois..... Plus de 24 mois..... 95 NSP / Pas sûr..... 98	Mois..... Plus de 24 mois 95 NSP / Pas sûr 98
TN11. EST- CE QUE QUELQU'UN A DORMI SOUS CETTE MOUSTIQUAIRE LA NUIT DERNIERE?	Oui 1 Non 2 2⇒ TN13 NSP / Pas sûr 8 8⇒ TN13	Oui..... 1 Non..... 2 2⇒ TN13 NSP / Pas sûr..... 8 8⇒ TN13	Oui 1 Non 2 2⇒ TN13 NSP / Pas sûr..... 8 8⇒ TN13
TN12. QUI A DORMI SOUS CETTE MOUSTIQUAIRE LA NUIT DERNIERE? <i>Enregistrez le numéro de ligne de la personne à partir de la feuille d'enregistrement du ménage</i> <i>Si une personne qui ne figure pas sur la feuille du ménage a dormi sous une moustiquaire, enregistrez '00'. Un questionnaire supplémentaire doit être utilisé s'il y a plus de 4 personnes qui ont dormi sous la moustiquaire. (voir manuel)</i>	Nom _____ Numéro de ligne... ____ Nom _____ Numéro de ligne... ____ Nom _____ Numéro de ligne... ____ Nom _____ Numéro de ligne... ____ Nom _____ Numéro de ligne... ____	Nom _____ Numéro de ligne... ____ Nom _____ Numéro de ligne... ____ Nom _____ Numéro de ligne... ____ Nom _____ Numéro de ligne... ____	Nom _____ Numéro de ligne ...____ Nom _____ Numéro de ligne ...____ Nom _____ Numéro de ligne ...____ Nom _____ Numéro de ligne ...____
TN13.	<i>Retournez à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, allez au module suivant.</i>	<i>Retournez à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, allez au module suivant.</i>	<i>Retournez à TN4 dans la première colonne d'un nouveau questionnaire pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, allez au module suivant</i>
	<i>Cochez ici si un questionnaire supplémentaire doit être utilisé</i> <input type="checkbox"/>		

PULVERISATION INTRA-DOMICILIAIRE

IR

IR1. EST-CE QU'AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, QUELQU'UN EST VENU DANS VOTRE LOGEMENT POUR PULVERISER LES MURS INTERIEURS CONTRE LES MOUSTIQUES?	Oui.....1 Non.....2 NSP8	2⇒ Module suivant 8⇒ Module suivant
IR2. QUI A PULVERISE LE LOGEMENT? <i>Encerclez tout ce qui est mentionné.</i>	Employé/Programme du gouvernementA Société privéeB Organisation non gouvernementale.....C Autre (précisez) _____X NSPZ	

TRAVAIL DES ENFANTS

CL

Ce module concerne les enfants du ménage âgés de 5-14 ans. Pour les membres du ménage âgés de moins de 5 ans ou de plus de 14 ans, laissez les lignes en blanc.

MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR TOUT TRAVAIL QUE FONT LES ENFANTS VIVANT DANS CE MENAGE.

CL1. Numéro de ligne	CL2. Nom et Âge Copier à partir de la liste des membres du ménage, de HL2 et HL6	CL3. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE FAIT UN TRAVAIL QUELCONQUE POUR QUELQU'UN QUI N'EST PAS UN MEMBRE DE CE MENAGE ? Si oui: ÉTAIT-IL/ELLE PAYE(E) EN ARGENT OU EN NATURE ? 1 Oui, Payé (argent ou nature) 2 Oui, non payé 3 Non ⇒ CL5	CL4. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T- IL/ELLE PASSE A FAIRE CE TRAVAIL POUR QUELQU'UN QUI N'EST PAS UN MEMBRE DE CE MENAGE ? Si plus d'un travail, faire la somme de toutes les heures de ces travaux.	CL5. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) EST-IL/ELLE ALLE CHERCHER DE L'EAU OU DU BOIS POUR LE MENAGE ? 1 Oui 2 Non ⇒ CL7	CL6. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T- IL/ELLE PASSE A ALLER CHERCHER DE L'EAU OU DU BOIS POUR LE MENAGE ? 1 Oui 2 Non ⇒ CL9	CL7. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE FAIT UN TRAVAIL PAYE OU NON PAYE SUR LES TERRES FAMILIALES OU DANS UNE AFFAIRE FAMILIALE OU A-T-IL /ELLE VENDU DES MARCHANDISES DANS LA RUE ? Inclure le travail dans une affaire tenue par l'enfant seul ou avec un ou plusieurs partenaires.	CL8. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T- IL/ELLE PASSE A FAIRE CE TRAVAIL POUR SA FAMILLE OU POUR LUI- MEME ? 1 Oui 2 Non ⇒ Ligne suivante	CL9. AU COURS DE LA SEMAINE DERNIERE (nom) A-T-IL/ELLE AIDE A FAIRE DES TRAVAUX MENAGERS TELS QUE FAIRE DES COURSES, NETTOYER, LAVER DES VETEMENTS, CUISINER OU S'OCCUPER D'ENFANTS , DE PERSONNES AGEES OU MALADES?	CL10. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T- IL/ELLE PASSE A FAIRE CES TRAVAUX MENAGERS?					
Ligne	Nom	Âge	Oui Payé	Non N.payé	Nombre d'heures	Oui	Non	Nombre d'heures	Oui	Non	Nombre d'heures	Oui	Non	Nombre d'heures
01		— —	1	2	3	— —	— —	1	2	— —	— —	1	2	— —
02		— —	1	2	3	— —	— —	1	2	— —	— —	1	2	— —
03		— —	1	2	3	— —	— —	1	2	— —	— —	1	2	— —
04		— —	1	2	3	— —	— —	1	2	— —	— —	1	2	— —
05		— —	1	2	3	— —	— —	1	2	— —	— —	1	2	— —
06		— —	1	2	3	— —	— —	1	2	— —	— —	1	2	— —
07		— —	1	2	3	— —	— —	1	2	— —	— —	1	2	— —
08		— —	1	2	3	— —	— —	1	2	— —	— —	1	2	— —
09		— —	1	2	3	— —	— —	1	2	— —	— —	1	2	— —
10		— —	1	2	3	— —	— —	1	2	— —	— —	1	2	— —
11		— —	1	2	3	— —	— —	1	2	— —	— —	1	2	— —
12		— —	1	2	3	— —	— —	1	2	— —	— —	1	2	— —
13		— —	1	2	3	— —	— —	1	2	— —	— —	1	2	— —
14		— —	1	2	3	— —	— —	1	2	— —	— —	1	2	— —
15		— —	1	2	3	— —	— —	1	2	— —	— —	1	2	— —

Tableau 1: Enfants âgés de 2-14 ans éligibles pour les questions de discipline de l'enfant

- Inscrivez chaque enfant âgé de 2-14 ans ci-dessous dans le même ordre que celui qui figure dans la feuille d'enregistrement du ménage. N'incluez pas de membres du ménage dont l'âge se situe à l'extérieur de l'intervalle 2-14 ans.
- Enregistrez le numéro de ligne, le nom, le sexe et l'âge pour chaque enfant.
- Enregistrez ensuite le nombre total d'enfants âgés de 2-14 ans dans la case prévue (CD6).
- S'il n'y a pas d'enfants âgés de 2-14 ans dans le ménage, sautez au module suivant.

CD1. Numéro de rang	CD2. Numéro de ligne à partir de HL1	CD3. Nom à partir de HL2	CD4. Sexe à partir de HL4	CD5. Âge à partir de HL6
Rang	Ligne	Nom	M F	Age
1	— —		1 2	— —
2	— —		1 2	— —
3	— —		1 2	— —
4	— —		1 2	— —
5	— —		1 2	— —
6	— —		1 2	— —
7	— —		1 2	— —
8	— —		1 2	— —
CD6. Nombre total d'enfants âgés de 2-14 ans				— —

S'il y a seulement un enfant de 2-14 ans dans le ménage, sautez le tableau 2 et allez à CD8; inscrivez '1' et continuez avec CD9

Tableau 2: Sélection aléatoire de l'enfant pour les questions sur la discipline

- Utilisez le tableau 2 pour sélectionner un enfant entre 2 et 14 ans si, dans le ménage, il y a plus d'un enfant dans ce groupe d'âges.
- Vérifiez le dernier chiffre du numéro de ménage (HH2) qui figure sur la page de couverture. C'est le numéro de la ligne où vous devez aller dans le tableau ci-dessous.
- Vérifiez le nombre total d'enfants éligibles (2-14 ans) à CD6 ci-dessus. C'est le numéro de la colonne où vous devez aller.
- Trouvez la case où la ligne et la colonne se rencontrent et encernez le numéro qui apparaît dans la case. Il s'agit du numéro de rang de l'enfant (CD1) à propos duquel vous poserez les questions.

CD7. Dernier chiffre du numéro de ménage (HH2)	Nombre total d'enfants éligibles dans le ménage (CD6)							
	1	2	3	4	5	6	7	8+
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

CD8. Enregistrez le numéro de rang de l'enfant sélectionné.....

CD9. Inscrivez le nom et le numéro de ligne de l'enfant sélectionné pour le module à partir de CD3 et de CD2, selon le numéro de rang de CD8.	Nom (CD3) _____ Numéro de ligne (CD2) ____	
CD10. LES ADULTES UTILISENT CERTAINS MOYENS POUR APPRENDRE AUX ENFANTS A BIEN SE COMPORTER OU POUR TRAITER DES PROBLEMES DE COMPORTEMENT. JE VAIS VOUS LIRE UNE LISTE DE METHODES QUI SONT UTILISEES ET J'AIMERAIS QUE VOUS ME DISIEZ SI <u>VOUS AVEZ OU QUELQU'UN D'AUTRE DANS VOTRE MENAGE A UTILISE UNE DE CES METHODES AVEC (nom) AU COURS DU MOIS DERNIER.</u>		
CD11. RETIRER DES PRIVILEGES, INTERDIRE QUELQUE CHOSE QUE (nom) AIME FAIRE OU NE PAS LUI PERMETTRE DE QUITTER LA MAISON ?	Oui 1 Non 2	
CD12. EXPLIQUER A (nom) POURQUOI SON COMPORTEMENT N'EST PAS ACCEPTABLE.	Oui 1 Non 2	
CD13. LE/LA SECOUER.	Oui 1 Non 2	
CD14. HURLER, LUI CRIER APRES.	Oui 1 Non 2	
CD15. LUI DONNER QUELQUE CHOSE D'AUTRE A FAIRE.	Oui 1 Non 2	
CD16. LUI DONNER UNE FESSEE, LE FRAPPER OU LE TAPER SUR LES FESSES A MAIN NUES.	Oui 1 Non 2	
CD17. LE/LA FRAPPER SUR LES FESSES OU SUR UNE AUTRE PARTIE DU CORPS AVEC QUELQUE CHOSE COMME UNE CEINTURE, UNE BROSSE A CHEVEUX, UN BATON OU UN AUTRE OBJET DUR.	Oui 1 Non 2	
CD18. LE/LA TRAITER D'IDIOT, DE PARESSEUX OU D'UN AUTRE MOT VOISIN.	Oui 1 Non 2	
CD19. LE/LA FRAPPER OU LE/LA GIFLER SUR LE VISAGE, LA TETE OU LES OREILLES.	Oui 1 Non 2	
CD20. LE/LA FRAPPER OU LE/LA TAPER SUR LES MAINS, LES BRAS OU LES JAMBES	Oui 1 Non 2	
CD21. LE/LA BATTRE, C'EST-A-DIRE LE/LA FRAPPER ENCORE ET ENCORE AUSSI FORT QUE POSSIBLE.	Oui 1 Non 2	
CD22. PENSEZ-VOUS QUE POUR ELEVER OU EDUQUER CORRECTEMENT UN ENFANT, IL EST NECESSAIRE QU'IL SOIT PUNI PHYSIQUEMENT ?	Oui 1 Non 2 Ne Sait Pas / Sans opinion 8	

REVENUS ET DEPENSES DU MENAGE		IE
IE1. LORS DE L'ANNEE SCOLAIRE ACTUELLE (2011 / 2012), LE MENAGE A-T-IL DEPENSE POUR L'EDUCATION, PAR EXEMPLE LES FRAIS D'INSCRIPTION, FRAIS DE SCOLARITE, L'ASSOCIATION DES PARENTS D'ELEVES, FOURNITURES SCOLAIRES ET CANTINE SCOLAIRE?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2⇒IE7 8⇒IE7
IE2. COMBIEN LE MENAGE A-T-IL DEPENSE POUR LES FRAIS D'INSCRIPTION (DROIT)?	0 Ariary..... 0 1-5.000 Ariary 1 5.001-10.000 Ariary 2 10.001-20.000 Ariary 3 20.001-50.000 Ariary 4 50.001-100.000 Ariary 5 Plus de 100.000 Ariary 6 NSP 8	
IE3. COMBIEN LE MENAGE A-T-IL DEPENSE POUR LES FRAIS DE SCOLARITE (ECOLAGE)?	0 Ariary..... 0 1-10.000 Ariary 1 10.001-20.000 Ariary 2 20.001-50.000 Ariary 3 50.001-100.000 Ariary 4 100.001-200.000 Ariary 5 Plus de 200.000 Ariary 6 NSP 8	
IE4. COMBIEN LE MENAGE A-T-IL DEPENSE POUR L'ASSOCIATION DES PARENTS D'ELEVES (FRAM)?	0 Ariary..... 0 1 -3.000 Ariary 1 3.001-.5000 Ariary 2 5.001-10.000 Ariary 3 10.001-20.000 Ariary 4 20.001-30.000 Ariary 5 Plus de 30.000 Ariary 6 NSP 8	
IE5. COMBIEN LE MENAGE A-T-IL DEPENSE POUR LES FOURNITURES (CAHIERS, STYLOS, ETC.)?	0 Ariary..... 0 1-5.000 Ariary 1 5.001-10.000 Ariary 2 10.001-20.000 Ariary 3 20.001-50.000 Ariary 4 50.001-100.000 Ariary 5 Plus de 100.000 Ariary 6 NSP 8	
IE6. COMBIEN LE MENAGE A-T-IL DEPENSE POUR L'ALIMENTATION DE L'ENFANT A L'ECOLE (CANTINE SCOLAIRE, ACHAT DE NOURRITURE)?	0 Ariary..... 0 1-5.000 Ariary 1 5.001-10.000 Ariary 2 10.001-20.000 Ariary 3 20.001-50.000 Ariary 4 50.001-100.000 Ariary 5 Plus de 100.000 Ariary 6 NSP 8	
IE7. LORS DE L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE (2010 / 2011), LE MENAGE A-T-IL DEPENSE POUR L'EDUCATION, PAR EXEMPLE LES FRAIS D'INSCRIPTION, FRAIS DE SCOLARITE, L'ASSOCIATION DES PARENTS D'ELEVES, FOURNITURES SCOLAIRES ET CANTINE SCOLAIRE?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2⇒ IE13 8⇒ IE13

IE8. COMBIEN LE MENAGE A-T-IL DEPENSE POUR LES FRAIS D'INSCRIPTION (DROIT)?	0 Ariary.....0 1-5.000 Ariary1 5.001-10.000 Ariary2 10.001-20.000 Ariary3 20.001-50.000 Ariary4 50.001-100.000 Ariary5 Plus de 100.000 Ariary6 NSP.....8	
IE9. COMBIEN LE MENAGE A-T-IL DEPENSE POUR LES FRAIS DE SCOLARITE (ECOLAGE)?	0 Ariary.....0 1-10.000 Ariary1 10.001-20.000 Ariary2 20.001-50.000 Ariary3 50.001-100.000 Ariary4 100.001-200.000 Ariary5 Plus de 200.000 Ariary6 NSP.....8	
IE10. COMBIEN LE MENAGE A-T-IL DEPENSE POUR L'ASSOCIATION DES PARENTS D'ELEVES (FRAM)?	0 Ariary.....0 1 -3.000 Ariary1 3.001-.5000 Ariary2 5.001-10.000 Ariary3 10.001-20.000 Ariary4 20.001-30.000 Ariary5 Plus de 30.000 Ariary6 NSP.....8	
IE11. COMBIEN LE MENAGE A-T-IL DEPENSE POUR LES FOURNITURES (CAHIERS, STYLOS, ETC.)?	0 Ariary.....0 1-5.000 Ariary1 5.001-10.000 Ariary2 10.001-20.000 Ariary3 20.001-50.000 Ariary4 50.001-100.000 Ariary5 Plus de 100.000 Ariary6 NSP.....8	
IE12. COMBIEN LE MENAGE A-T-IL DEPENSE POUR L'ALIMENTATION DE L'ENFANT A L'ECOLE (CANTINE SCOLAIRE, ACHAT DE NOURRITURE)?	0 Ariary.....0 1-5.000 Ariary1 5.001-10.000 Ariary2 10.001-20.000 Ariary3 20.001-50.000 Ariary4 50.001-100.000 Ariary5 Plus de 100.000 Ariary6 NSP.....8	
IE13. LE MENAGE A-T-IL PRATIQUE L'AGRICULTURE AU COURS DE LA DERNIERE CAMPAGNE AGRICOLE?	Oui1 Non2 NSP.....8	2⇒ IE15 8⇒ IE15

IE14A. QUELLES SONT LES PRINCIPALES CULTURES QUE PRODUIT VOTRE MENAGE? Voir Code Culture	IE14B. QUELLE QUANTITE DE (<i>culture</i>) AVEZ-VOUS PRODUIT LORS DE LA SAISON PASSEE? Code Unité 01 = Gony (50 kg) 02 = Gony (100 kg) 03 = Charette 04 = Kapoaka 05 = Daba 06 = Harona/Taty 07 = Vaha 08 = Madatine 10 = KG 11 = Garaba 12 = Fototra/Voly 13 = Rabane 14 = Seau/Sihoa 15 = Tohine 16 = Sobika 17 = Fehiny 18 = Vata 96=Autres (<i>précisez</i>) _____	IE14C. QUELLE PROPORTION DE VOTRE PRODUCTION AVEZ-VOUS VENDU? CODE proportion 1=La totalité 2=Presque la totalité 3=Plus de la moitié 4=La moitié 5=Moins de la moitié 6=Presque rien 7=Rien 8=NSP Si 1 ⇒ ligne suivante	IE14D. COMBIEN DE TEMPS ONT DURE VOS STOCKS DE (<i>culture</i>)?		
Culture	Unité	Quantité	Equivalence de l'unité locale en KG (à remplir par le chef d'équipe)	Proportion vendue	Semaines / Mois
1. _____	_____	_____	_____	—	Semaines. 1 _____ Mois..... 2 _____
2. _____	_____	_____	_____	—	Semaines. 1 _____ Mois..... 2 _____
3. _____	_____	_____	_____	—	Semaines. 1 _____ Mois..... 2 _____
4. _____	_____	_____	_____	—	Semaines. 1 _____ Mois..... 2 _____
5. _____	_____	_____	_____	—	Semaines. 1 _____ Mois..... 2 _____
6. _____	_____	_____	_____	—	Semaines. 1 _____ Mois..... 2 _____

IE15. EN DEHORS DE L'AGRICULTURE (ET VENTE DE VOS PRODUCTIONS), LE MENAGE A-T-IL D'AUTRES ACTIVITES GENERATRICES DE REVENU?		Oui.....1 Non.....2 NSP8	2⇒Module suivant 8⇒Module suivant
IE15A. QUELLES SONT LES ACTIVITES GENERATRICES DE REVENU DU MENAGE EN DEHORS DE L'AGRICULTURE (ET VENTE DE VOS PRODUCTIONS)?		IE15B. COMBIEN CES ACTIVITES ONT-ELLES RAPPORTÉ AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS?	
Description détaillée de l'Activité	Code (voir manuel)	Montant en Ar	
1.	_____	1-100.000 Ariary.....1 100.001-200.000 Ariary.....2 200.001-400.000 Ariary.....3 400.001-600.000 Ariary.....4 600.001-800.000 Ariary.....5 800.001-1.000.000 Ariary.....6 Plus de 1.000.000 Ariary7 NSP8	
2.	_____	1-100.000 Ariary.....1 100.001-200.000 Ariary.....2 200.001-400.000 Ariary.....3 400.001-600.000 Ariary.....4 600.001-800.000 Ariary.....5 800.001-1.000.000 Ariary.....6 Plus de 1.000.000 Ariary7 NSP8	
3.	_____	1-100.000 Ariary.....1 100.001-200.000 Ariary.....2 200.001-400.000 Ariary.....3 400.001-600.000 Ariary.....4 600.001-800.000 Ariary.....5 800.001-1.000.000 Ariary.....6 Plus de 1.000.000 Ariary7 NSP8	
4.	_____	1-100.000 Ariary.....1 100.001-200.000 Ariary.....2 200.001-400.000 Ariary.....3 400.001-600.000 Ariary.....4 600.001-800.000 Ariary.....5 800.001-1.000.000 Ariary.....6 Plus de 1.000.000 Ariary7 NSP8	
5.	_____	1-100.000 Ariary.....1 100.001-200.000 Ariary.....2 200.001-400.000 Ariary.....3 400.001-600.000 Ariary.....4 600.001-800.000 Ariary.....5 800.001-1.000.000 Ariary.....6 Plus de 1.000.000 Ariary7 NSP8	
6.	_____	1-100.000 Ariary.....1 100.001-200.000 Ariary.....2 200.001-400.000 Ariary.....3 400.001-600.000 Ariary.....4 600.001-800.000 Ariary.....5 800.001-1.000.000 Ariary.....6 Plus de 1.000.000 Ariary7 NSP8	

LAVAGE DES MAINS		HW
HW1. MONTREZ-MOI, S'IL VOUS PLAIT, OU LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE SE LAVENT LES MAINS LA PLUPART DU TEMPS.	Observé 1 Pas observé Pas dans le logement/terrain/jardin/cour 2 Pas de permission de voir 3 Autre raison 6	2⇒HW4 3⇒HW4 6⇒HW4
HW2. Observer s'il y a de l'eau au lieu spécifique de lavage des mains <i>Contrôler en vérifiant s'il y a de l'eau au robinet/pompe/ou bassin, dans le seau, container d'eau ou objet similaire.</i>	Eau disponible 1 Eau non disponible 2	
HW3. Enregistrez si du savon ou d'autres produits nettoyants sont présents dans l'endroit spécial prévu pour se laver les mains. <i>Encernez tout ce qui est mentionné. Allez à HH19 si aucun code savon ou détergent (A, B, C ou D) n'est encerclé. Si "Rien" (Y) est encerclé, continuez avec HW4.</i>	Morceau de savon A Détergent (Poudre / Liquide / Pâte)..... B Savon liquide C Cendre / Boue / Sable D Rien..... Y	A⇒HH19 B⇒HH19 C⇒HH19 D⇒HH19
HW4. AVEZ-VOUS DU SAVON OU D'AUTRES PRODUITS NETTOYANTS DANS VOTRE MENAGE POUR LE LAVAGE DES MAINS?	Oui 1 Non 2	2⇒HH19
HW5. POUVEZ-VOUS, S'IL VOUS PLAIT, ME LE MONTRER? <i>Enregistrez l'observation. Encernez tout ce qui est mentionné</i>	Morceau de savon A Détergent (Poudre / Liquide / Pâte)..... B Savon liquide C Cendre / Boue / Sable D N'a pas pu montrer/A refusé de montrer ... Y	

HH20. Remerciez l'enquêté(e) de sa collaboration et vérifiez la Feuille d'Enregistrement du Ménage :

- Un Questionnaire Individuel Femme a été rempli pour chaque femme âgée de 15-49 ans dans la Feuille d'Enregistrement du Ménage (HL7)
- Un Questionnaire sur les Enfants de Moins de Cinq ans a été rempli pour chaque enfant de moins de 5 ans dans la Feuille d'Enregistrement du Ménage (HL9)

Vérifiez la page de couverture et assurez-vous que toutes les informations sont enregistrées, y compris le nombre des femmes éligibles (HH12) et des enfants de moins de 5 ans (HH14).

Faites le nécessaire pour administrer le(s) questionnaire(s) restant(s) dans ce ménage.

Observations de l'enquêteur/enquêtrice

Observations du contrôleur/contrôleuse de terrain

Observations du superviseur

PANNEAU D'INFORMATION SUR LA FEMME

WM

Ce questionnaire doit être administré à toutes les femmes âgées de 15 à 49 ans (voir colonne HL7 de la Feuille d'Enregistrement du Ménage). Un questionnaire séparé doit être utilisé pour chaque femme éligible.

WM1. Numéro de grappe : _____	WM2. Numéro de ménage : _____
WM3. Nom de la femme : Name _____	WM4. Numéro de ligne de la femme (HL7) : _____
WM5. Nom et code de l'enquêteur/enquêtrice : Name _____	

VISITE D'ENQUÊTEURS

	1	2	3
Date	_____/_____-	_____/_____-	_____/_____-
Résultat	_____	_____	_____
Rendez-vous	Date _____/_____-	_____/_____-	
	Heure _____-:_____-	_____-:_____-	

WM6. Date finale de l'interview : _____/_____/2012	Nombre total de visites : <input type="checkbox"/>
WM7. Résultat final de l'interview de la femme	Rempli 01 Pas à la maison 02 Refusé 03 Partiellement rempli 04 Incapacité 05 Autre (<i>précisez</i>) 96

WM8. Contrôlé sur le terrain par (Nom et numéro): Nom _____	WM9. Agent de saisie (Nom et code) : Nom _____
--	---

Si vous ne l'avez pas déjà fait, présentez-vous à l'enquêtée :
NOUS FAISONS PARTIE DE L'INSTAT. NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET CONCERNANT LA SANTE FAMILIALE ET L'EDUCATION. JE VOUDRAIS PARLER AVEC VOUS DE CES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 60 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET VOS REPONSES NE SERONT JAMAIS DIVULGUEES A PERSONNE EN DEHORS DE L'EQUIPE DU PROJET.

PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT?

- Oui, permission accordée* ⇒ Allez à WM10 pour enregistrer l'heure et commencez l'interview.
- Non, permission non accordée* ⇒ Complétez WM7. Discutez ce résultat avec votre superviseur.

Si la présentation au début du questionnaire ménage a déjà été faite à cette répondante, lisez la phrase suivante:

MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE VOTRE SANTE ET D'AUTRES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 60 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET VOS REPONSES NE SERONT JAMAIS DIVULGUEES A PERSONNE EN DEHORS DE L'EQUIPE DU PROJET.

CARACTERISTIQUES DE LA FEMME**WB**

WB1. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE ETES-VOUS NEE ?

Date de naissance :
 Mois ____
 NSP mois 98
 Année ____
 NSP année 9998

WB2. QUEL AGE AVEZ-VOUS ?

Insistez : QUEL AGE AVIEZ-VOUS A VOTRE DERNIER ANNIVERSAIRE ?

Comparez et corrigez WB1 et/ou WB2 si incohérentes

Âge (en années révolues) ____

WB3. AVEZ-VOUS DEJA FREQUENTE L'ECOLE FORMELLE OU L'ECOLE MATERNELLE ?

Oui 1
 Non 2

2⇒WB7

WB4. QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ETUDES QUE VOUS AVEZ ATTEINT ?

Maternelle	0
Primaire	1
Secondaire I.....	2
Secondaire II.....	3
Supérieur	4

0⇒WB7

WB5. QUELLE EST LA DERNIERE ANNEE/CLASSE QUE VOUS AVEZ ACHEVÉE A CE NIVEAU ?

Année/classe ____

Si moins d'1 classe/année, inscrivez "00"

WB6. Vérifiez WB4:

Secondaire ou supérieur. ⇒ Allez au module suivant

Primaire ⇒ Continuez avec WB7

WB7. J'AIMERAIS MAINTENANT QUE VOUS ME LISIEZ CETTE PHRASE.

Montrez les phrases à l'enquêtée.

Si l'enquêtée ne peut pas lire une phrase entière, insistez :

POUVEZ-VOUS ME LIRE CERTAINES PARTIES DE LA PHRASE ?

Ne peut pas lire du tout 1
 Peut lire certaines parties 2
 Peut lire la phrase entière 3

Pas de phrase dans
 la langue de l'enquêtée 4
 (précisez langue)
 Aveugle/ problème de vue 5

NIVEAU	PRIMAIRE = 1	SECONDAIRE I = 2	SECONDAIRE II = 3	SUPERIEUR = 4	
00 = MOINS D'UNE ANNÉE ACHEVÉE					
CLASSE	T1 = 11 ^{ème} = CP1 = 01	T6 = 6 ^{ème} = 06	T10 = 2 ^{nde} = 10	1 ^{ère} année = 13	
	T2 = 10 ^{ème} = CP2 = 02	T7 = 5 ^{ème} = 07	T11 = 1 ^{ère} = 11	2 ^{ème} année = 14	
	T3 = 9 ^{ème} = CE = 03	T8 = 4 ^{ème} = 08	T12 = Terminale = 12	3 ^{ème} année = 15	
	T4 = 8 ^{ème} = CM1 = 04	T9 = 3 ^{ème} = 09	NSP = 98	4 ^{ème} année = 16	
	T5 = 7 ^{ème} = CM2 = 05	NSP = 98		5 ^{ème} année ou + = 17	
	NSP = 98			NSP = 98	

MT1. Vérifiez WB7:

Question sautée (l'enquêtée a une éducation secondaire ou plus) \Rightarrow Continuez avec MT2

Capable de lire ou pas de phrase dans le langage de l'enquêtée (codes 2, 3 ou 4) \Rightarrow Continuez avec MT2

Ne peut pas lire du tout ou est aveugle (codes 1 ou 5) \Rightarrow Allez à MT3

MT2. LISEZ-VOUS LE JOURNAL OU UN MAGAZINE PRESQUE TOUS LES JOURS, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE, OU PAS DU TOUT ?	Presque tous les jours 1 Au moins une fois par semaine 2 Moins d'une fois par semaine 3 Pas du tout 4	
MT3. ECOUTEZ-VOUS LA RADIO PRESQUE TOUS LES JOURS, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE, OU PAS DU TOUT ?	Presque tous les jours 1 Au moins une fois par semaine 2 Moins d'une fois par semaine 3 Pas du tout 4	
MT4. REGARDEZ-VOUS LA TELEVISION PRESQUE TOUS LES JOURS, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE, OU PAS DU TOUT ?	Presque tous les jours 1 Au moins une fois par semaine 2 Moins d'une fois par semaine 3 Pas du tout 4	
MT6. AVEZ-VOUS DEJA UTILISE UN ORDINATEUR ?	Oui 1 Non 2	2 \Rightarrow MT9
MT7. AVEZ-VOUS UTILISE UN ORDINATEUR DANS N'IMPORTE QUEL ENDROIT DANS LES 12 DERNIERS MOIS?	Oui 1 Non 2	2 \Rightarrow MT9
MT8. DURANT CE DERNIER MOIS, AVEZ-VOUS UTILISE UN ORDINATEUR PRESQUE TOUS LES JOURS, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE, OU PAS DU TOUT ?	Presque tous les jours 1 Au moins une fois par semaine 2 Moins d'une fois par semaine 3 Pas du tout 4	
MT9. AVEZ-VOUS DEJA UTILISE L'INTERNET ?	Oui 1 Non 2	2 \Rightarrow MT12
MT10. AVEZ-VOUS UTILISE L'INTERNET DANS LES 12 DERNIERS MOIS ? <i>Si besoins, insistez sur son utilisation dans n'importe quel endroit ou avec n'importe quel appareil.</i>	Oui 1 Non 2	2 \Rightarrow MT12
MT11. DURANT CE DERNIER MOIS, AVEZ-VOUS UTILISE L'INTERNET PRESQUE TOUS LES JOURS, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE, OU PAS DU TOUT ?	Presque tous les jours 1 Au moins une fois par semaine 2 Moins d'une fois par semaine 3 Pas du tout 4	
MT12. AVEZ-VOUS DEJA UTILISE UN TELEPHONE MOBILE ?	Oui 1 Non 2	2 \Rightarrow Module suivant
MT13. AVEZ-VOUS UTILISE UN TELEPHONE MOBILE DANS LES 12 DERNIERS MOIS ?	Oui 1 Non 2	2 \Rightarrow Module suivant
MT14. DURANT CE DERNIER MOIS, AVEZ-VOUS UTILISE LE TELEPHONE MOBILE PRESQUE TOUS LES JOURS, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE, OU PAS DU TOUT ?	Presque tous les jours 1 Au moins une fois par semaine 2 Moins d'une fois par semaine 3 Pas du tout 4	

MORTALITE DES ENFANTS			CM
A part CM0 et BH12-BH14, toutes les questions CM1-CM13 et BH1-BH11 portent sur des naissances VIVANTES.			
CM0. AVEZ-VOUS DEJA ETE ENCEINTE ? <i>Si "Non" insistez et demandez :</i> JE VEUX DIRE TOUTE GROSSESSA, MEME SI ELLE A ETE COURTE ET N'EST PAS ARRIVEE A TERME.	Oui.....1 Non.....2		2⇒CM10
CM1. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR TOUTES LES NAISSANCES QUE VOUS AVEZ EUES AU COURS DE VOTRE VIE. AVEZ-VOUS DEJA ENFANTE ?	Oui.....1 Non.....2		2⇒CM8
CM4. AVEZ-VOUS DES FILS OU DES FILLES A QUI VOUS AVEZ DONNE NAISSANCE ET QUI VIVENT ACTUELLEMENT AVEC VOUS ?	Oui.....1 Non.....2		2⇒CM6
CM5. COMBIEN DE FILS VIVENT AVEC VOUS ? COMBIEN DE FILLES VIVENT AVEC VOUS ? <i>Si aucun, enregistrez '00'.</i>	Fils à la maison Filles à la maison		
CM6. AVEZ-VOUS DES FILS OU DES FILLES A QUI VOUS AVEZ DONNE NAISSANCE QUI SONT EN VIE MAIS QUI NE VIVENT PAS AVEC VOUS ?	Oui.....1 Non.....2		2⇒CM8
CM7. COMBIEN DE FILS SONT EN VIE MAIS NE VIVENT PAS AVEC VOUS ? COMBIEN DE FILLES SONT EN VIE MAIS NE VIVENT PAS AVEC VOUS ? <i>Si aucun, enregistrez '00'.</i>	Fils ailleurs Filles ailleurs.....		
CM8. AVEZ-VOUS DONNE NAISSANCE A UN FILS OU UNE FILLE QUI EST NE(E) VIVANT(E) MAIS QUI EST DECEDE(E) PAR LA SUITE ? <i>Si "Non" insistez et demandez :</i> JE VEUX DIRE UN ENFANT QUI A RESPIRE, CRIE OU MONTRE D'AUTRES SIGNES DE VIE – MEME S'IL N'A VECU QUE QUELQUES MINUTES OU QUELQUES HEURES ?	Oui.....1 Non.....2		2⇒CM10
CM9. COMBIEN DE GARÇONS SONT DECEDES ? COMBIEN DE FILLES SONT DECEDEES ? <i>Si aucun, enregistrez '00'.</i>	Garçons décédés Filles décédées		
CM10. Faites la somme des réponses à CM0, CM5, CM7, et CM9.	Somme		
CM11. JE VOUDRAIS ETRE SURE D'AVOIR BIEN COMPRIS : VOUS AVEZ EU AU TOTAL (<i>nombre total</i>) NAISSANCES AU COURS DE VOTRE VIE. EST-CE BIEN EXACT ?			
<input type="checkbox"/> Oui. Vérifiez ci-dessous : <input type="checkbox"/> Pas de naissance ⇒ Allez à BH12 <input type="checkbox"/> Une naissance ou plus ⇒ Continuez avec le module de l' <i>HISTORIQUE DES NAISSANCES</i> <input type="checkbox"/> Non. ⇒ Vérifiez les réponses aux questions CM0-CM10 et faites les corrections si nécessaire avant de continuer avec le module de l' <i>HISTORIQUE DES NAISSANCES</i> ou le module des <i>SYMPTÔMES DE MALADIES</i> .			

HISTORIQUE DES NAISSANCES

BH

MAINTENANT JE VOUDRAIS FAIRE LA LISTE DE TOUTES VOS NAISSANCES, QU'ELLES SOIENT ENCORE EN VIE OU NON, EN PARTANT DE LA 1ERE QUE VOUS AVEZ EUE.

Notez le nom de toutes les naissances dans BH1. Notez les jumeaux/triples sur des lignes séparées. S'il y a plus de 14 naissances, utilisez un questionnaire supplémentaire.

BH Numéro de Ligne	BH1. QUEL NOM A ETE DONNE A VOTRE (PREMIER/SUIVAN T) ENFANT?	BH2. (Nom) EST- IL/ELLE UNE NAISSANCE SIMPLE OU MULTIPLE?	BH3. EST-CE QUE (nom) EST UN GARÇON OU UNE FILLE?	BH4. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE EST NE(E) (nom)? Insistez: QUELLE EST SA DATE DE NAISSANCE? 98 NSP	BH5. (Nom) EST- IL/ELLE TOUJOURS EN VIE?	BH6. QUEL AGE AVAIT (nom) A SON DERNIER ANNIVERSAI RE?	BH7. (Nom) VIT- IL/ELLE AVEC VOUS?	BH8. Notez No de ligne de l'enfant de la feuille ménage (HL1)	BH9. <u>Si décédé:</u> QUEL AGE AVAIT (nom) QUAND IL/ELLE EST DECEDE(E)? Si "1 an", insistez : QUEL ETAIT L'AGE DE (nom) EN MOIS?	BH10. Y A-T-IL EU D'AUTRES NAISSANCES VIVANTES ENTRE (nom de la naissance précédente) ET (nom), Y COMPRIS DES ENFANTS DECEDES APRES LA NAISSANCE? 1 Oui 2 Non	
	S M	G F	Mois	Année	O N	Age	O N	No Ligne	Unité	Nombre	O N
01		1 2	1 2	— —	— — — — —	1 2 ⇒ BH9	— —	1 2	— — ⇒Ligne suivante	Jours..... 1 Mois..... 2 Années..... 3	— —
02		1 2	1 2	— —	— — — — —	1 2 ⇒ BH9	— —	1 2	— — ⇒BH10	Jours..... 1 Mois..... 2 Années..... 3	1 2 Ajouter Naiss. Suivante
03		1 2	1 2	— —	— — — — —	1 2 ⇒ BH9	— —	1 2	— — ⇒BH10	Jours..... 1 Mois..... 2 Années..... 3	1 2 Ajouter Naiss. Suivante
04		1 2	1 2	— —	— — — — —	1 2 ⇒ BH9	— —	1 2	— — ⇒BH10	Jours..... 1 Mois..... 2 Années..... 3	1 2 Ajouter Naiss. Suivante
05		1 2	1 2	— —	— — — — —	1 2 ⇒ BH9	— —	1 2	— — ⇒BH10	Jours..... 1 Mois..... 2 Années..... 3	1 2 Ajouter Naiss. Suivante
06		1 2	1 2	— —	— — — — —	1 2 ⇒ BH9	— —	1 2	— — ⇒BH10	Jours..... 1 Mois..... 2 Années..... 3	1 2 Ajouter Naiss. Suivante
07		1 2	1 2	— —	— — — — —	1 2 ⇒BH9	— —	1 2	— — ⇒BH10	Jours..... 1 Mois..... 2 Années..... 3	1 2 Ajouter Naiss. Suivante

BH Numéro de Ligne	BH1. QUEL NOM A ETE DONNE A VOTRE (PREMIER/SUIVAN T) ENFANT?	BH2. (Nom) EST- IL/ELLE UNE NAISSANCE SIMPLE OU MULTIPLE?	BH3. EST-CE QUE (nom) EST UN GARÇON OU UNE FILLE?	BH4. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE EST NE(E) (nom)? <i>Insistez: QUELLE EST SA DATE DE NAISSANCE?</i>	BH5. (Nom) EST- IL/ELLE TOUJOURS EN VIE?	BH6. QUEL AGE AVAIT (nom) A SON DERNIER ANNIVERSAI R?	BH7. (Nom) VIT- IL/ELLE AVEC VOUS?	BH8. Notez No de ligne de l'enfant de la feuille ménage (HL1)	BH9. <i>Si décédé:</i> QUEL AGE AVAIT (nom) QUAND IL/ELLE EST DECEDE(E)? <i>Si "1 an", insistez :</i> QUEL ETAIT L'AGE DE (nom) EN MOIS?	BH10. Y A-T-IL EU D'AUTRES NAISSANCES VIVANTES ENTRE (nom de la naissance précédente) ET (nom), Y COMPRIS DES ENFANTS DECEDES APRES LA NAISSANCE? 1 Oui 2 Non
8		1 2	1 2	— —	— — — —	1 2 ⇒ BH9	— —	1 2 ⇒ BH10	Jours..... 1 Mois..... 2 Années..... 3	1 2 Ajouter Naiss. Suivante
09		1 2	1 2	— —	— — — —	1 2 ⇒ BH9	— —	1 2 ⇒ BH10	Jours..... 1 Mois..... 2 Années..... 3	1 2 Ajouter Naiss. Suivante
10		1 2	1 2	— —	— — — —	1 2 ⇒ BH9	— —	1 2 ⇒ BH10	Jours..... 1 Mois..... 2 Années..... 3	1 2 Ajouter Naiss. Suivante
11		1 2	1 2	— —	— — — —	1 2 ⇒ BH9	— —	1 2 ⇒ BH10	Jours..... 1 Mois..... 2 Années..... 3	1 2 Ajouter Naiss. Suivante
12		1 2	1 2	— —	— — — —	1 2 ⇒ BH9	— —	1 2 ⇒ BH10	Jours..... 1 Mois..... 2 Années..... 3	1 2 Ajouter Naiss. Suivante
13		1 2	1 2	— —	— — — —	1 2 ⇒ BH9	— —	1 2 ⇒ BH10	Jours..... 1 Mois..... 2 Années..... 3	1 2 Ajouter Naiss. Suivante
14		1 2	1 2	— —	— — — —	1 2 ⇒ BH9	— —	1 2 ⇒ BH10	Jours..... 1 Mois..... 2 Années..... 3	1 2 Ajouter Naiss. Suivante

<i>BH Numéro de Ligne</i>	BH1. QUEL NOM A ETE DONNE A VOTRE (PREMIER/SUIVAN T) ENFANT?	BH2. (Nom) EST- IL/ELLE UNE NAISSANCE SIMPLE OU MULTIPLE?	BH3. EST-CE QUE (nom) EST UN GARÇON OU UNE FILLE?	BH4. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE EST NE(E) (nom)? <i>Insistez: QUELLE EST SA DATE DE NAISSANCE?</i> 98 NSP	BH5. (Nom) EST- IL/ELLE TOUJOURS EN VIE?	BH6. QUEL AGE AVAIT (nom) A SON DERNIER ANNIVERSAI R(E)? <i>Notez l'âge en années révolues.</i>	BH7. (Nom) VIT- IL/ELLE AVEC VOUS?	BH8. <i>Notez No de ligne de l'enfant de la feuille ménage (HL1)</i> <i>Notez "00" si l'enfant n'est pas listé dans le ménage.</i>	BH9. <i>Si décédé: QUEL AGE AVAIT (nom) QUAND IL/ELLE EST DECEDE(E)? Si "1 an", insistez : QUEL ETAIT L'AGE DE (nom) EN MOIS?</i> <i>Notez en jours si moins d'1 mois; en mois si moins de 2 ans; ou en années.</i>	BH10. Y A-T-IL EU D'AUTRES NAISSANCES VIVANTES ENTRE (nom de la naissance précédente) ET (nom), Y COMPRIS DES ENFANTS DECEDES APRES LA NAISSANCE? 1 Oui 2 Non
					1 Oui 2 Non					
BH11. AVEZ-VOUS EU D'AUTRES NAISSANCES VIVANTES DEPUIS LA NAISSANCE DE (nom de la dernière naissance)?						Oui.....	1	Non.....	2	1⇒Noter la/les naissances dans BH

CM12. Comparez le nombre dans CM10 avec le nombre de naissances dans l'Historique des Naissances ci-dessus et vérifiez:

Nombres sont égaux \Rightarrow Continuez avec BH12

Nombres sont différents \Rightarrow Insistez et corigez

BH12. CERTAINES GROSSESSES SE TERMINENT AVANT TERME. L'EXPULSION DU FETUS (BEBE) DE L'UTERUS A LIEU SUITE A UN ACCIDENT OU BIEN UNE INTERVENTION AVANT QU'IL NE PUISSE SURVIVRE SEUL. AVEZ-VOUS DEJA EU UNE GROSSESSE QUI S'EST TERMINEE EN AVORTEMENT SPONTANE OU PROVOQUE?	Oui.....1 Non.....2	2 \Rightarrow CM13
BH13. COMBIEN DE GROSSESSES AVEZ-VOUS EUES QUI SE SONT TERMINEES EN AVORTEMENT SPONTANE OU PROVOQUE?	Nombre d'avortements..... NSP	98 \Rightarrow CM13
BH14. COMBIEN DE CES AVORTEMENTS ETAIENT LE RESULTAT D'UNE INTERVENTION VOLONTAIRE POUR TERMINER LA GROSSESSE ?	Nombre d'avortements provoqués..... Aucune00 NSP	98

CM13 Vérifiez BH4 dans l'Historique des Naissances : La dernière naissance a eu lieu dans les 2 dernières années, c'est à dire depuis (mois de l'interview) 2010.

Pas de naissance vivante dans les 2 dernières années. \Rightarrow Allez au module SYMPTOMES DE MALADIES.

Une naissance ou plus dans les 2 dernières années. \Rightarrow Notez le nom du dernier né et continuez avec le module suivant

Nom de l'enfant _____

Si l'enfant est décédé, apportez une attention particulière lorsque vous mentionnez le nom de l'enfant dans les modules suivants.

DESIR DE LA DERNIERE NAISSANCE

DB

Ce module doit être administré à toutes les femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédent la date de l'enquête.

*Vérifier CM13 dans le module mortalité des enfants et enregistrer le nom du dernier enfant ici : _____.
Utilisez le nom de cet enfant dans les questions suivantes là où c'est indiqué.*

DB1. QUAND VOUS ETES TOMBEE ENCEINTE DE (nom), VOULIEZ-VOUS TOMBER ENCEINTE A CE MOMENT-LA?	Oui1 Non2	1⇒ Module suivant
DB2. VOULIEZ-VOUS AVOIR UN ENFANT PLUS TARD OU VOULIEZ-VOUS NE PAS (NE PLUS) AVOIR D'(AUTRES) ENFANTS?	Plus tard.....1 Pas d'enfant.....2	2⇒ Module suivant
DB3. COMBIEN DE TEMPS AURIEZ-VOUS SOUHAITE ATTENDRE?	Mois1 ____ Années.....2 ____ NSP998	

Ce module concerne toutes les femmes qui ont eu une naissance vivante dans les deux années ayant précédé la date de l'interview. Vérifiez le module sur la mortalité des enfants à CM13 et enregistrez ici le nom de l'enfant dernier-né

Quand vous posez les questions suivantes, utilisez le nom de l'enfant, là où c'est indiqué.

MN1. AVEZ-VOUS REÇU DES SOINS PRENATAUX AU COURS DE LA GROSSESSE DE (nom) ?	Oui.....1 Non.....2	2⇒MN5
MN2. QUI AVEZ-VOUS VU ? <i>Insistez :</i> QUELQU'UN D'AUTRE ? <i>Insistez pour obtenir le type de personne vue et encerclez toutes les réponses données.</i>	Professionnel de la santé : MédecinA Infirmière/sage-femmeB Assistant médicalC Autre personne Accoucheuse traditionnelleF Agent de santé communautaireG Autre (précisez) _____X	
MN2A_CS. DE COMBIEN DE MOIS ETIEZ-VOUS ENCEINTE LORS DE VOTRE PREMIERE CONSULTATION PRENATALE ?	Mois.....— — NSP98	
MN3. COMBIEN DE FOIS AVEZ-VOUS REÇU DES SOINS PRENATAUX AU COURS DE CETTE GROSSESSE ?	Nombre de fois.....— — NSP98	
MN4. DANS LE CADRE DES SOINS PRENATAUX POUR CETTE GROSSESSE, AVEZ-VOUS EU LES EXAMENS SUIVANTS, AU MOINS UNE FOIS ? [A] VOUS A-T-ON PRIS LA TENSION ? [B] VOUS A-T-ON PRELEVÉ DE L'URINE ? [C] VOUS A-T-ON PRELEVÉ DU SANG ? [D] VOUS A-T-ON PESÉE ?	Oui Non Tension.....1 2 Echantillon d'urine1 2 Prélèvement sanguin1 2 Pesée1 2	
MN4A_CS. AU COURS DE CES CONSULTATIONS PRENATALES, EST-CE QU'ON VOUS A PARLE DES SIGNES DE COMPLICATION DE LA GROSSESSE ?	Oui.....1 Non.....2 NSP8	2⇒MN5 8⇒MN5
MN4B_CS. EST-CE QU'ON VOUS A DIT OU ALLER SI VOUS AVIEZ L'UNE DE CES COMPLICATIONS ?	Oui.....1 Non.....2 NSP8	
MN5. AVEZ-VOUS UN CARNET OU AUTRE DOCUMENT DANS LEQUEL SONT INSCRITES TOUTES VOS VACCINATIONS ? PUIS-JE LE VOIR, S'IL VOUS PLAÎT ? <i>Si un carnet vous est présenté, utilisez-le pour les réponses aux questions suivantes.</i>	Oui (carnet vu)1 Oui (carnet non vu)2 Non.....3 NSP8	
MN6. QUAND VOUS ETIEZ ENCEINTE DE (nom), VOUS A-T-ON FAIT UNE INJECTION DANS LE BRAS OU A L'EPAULE POUR EVITER AU BEBE DE CONTRACTER LE TETANOS, C'EST-A-DIRE DES CONVULSIONS APRES LA NAISSANCE ?	Oui.....1 Non.....2 NSP8	2⇒MN9 8⇒MN9

MN7. COMBIEN DE FOIS AVEZ-VOUS REÇU CETTE INJECTION CONTRE LE TETANOS AU COURS DE LA GROSSESSE DE (nom) ? Si 7 fois ou plus, enregistrez '7'.	Nombre de fois..... NSP	8⇒MN9
MN8. Combien d'injections antitétaniques ont été déclarées à MN7 pour la dernière grossesse ? <input type="checkbox"/> Au moins deux injections antitétaniques au cours de la dernière grossesse. ⇒ Allez à MN11A <input type="checkbox"/> Moins de deux injections au cours de la dernière grossesse. ⇒ Continuez avec MN9		
MN9. EST-CE QU'A N'IMPORTE QUEL MOMENT AVANT LA GROSSESSE DE (nom), VOUS AVEZ REÇU UNE INJECTION ANTITETANIQUE, SOIT POUR VOUS PROTEGER VOUS-MEME, SOIT POUR PROTEGER UN AUTRE BEBE ? Si 7 fois ou plus, enregistrez '7'.	Oui..... Non..... NSP	1 2 8⇒MN11A 8⇒MN11A
MN10. AVANT LA GROSSESSE DE (nom), COMBIEN DE FOIS AVEZ-VOUS REÇU UNE INJECTION ANTITETANIQUE ? Si 7 fois ou plus, enregistrez '7'.	Nombre de fois..... NSP	8⇒MN11A
MN11. CELA FAIT COMBIEN D'ANNÉES QUE VOUS AVEZ REÇU LA DERNIERE INJECTION ANTITETANIQUE AVANT LA GROSSESSE DE (nom) ?	Il y a année.....	
MN11A. DURANT CETTE GROSSESSE, VOUS A-T-ON DONNE OU AVEZ-VOUS ACHETE DES COMPRIMES DE FER OU DU SIROP CONTENANT DU FER ? Montrez comprimé/sirop	Oui..... Non..... NSP	1 2 8⇒MN11C 8⇒MN11C
MN11B. DURANT TOUTE LA GROSSESSE, PENDANT COMBIEN DE TEMPS AVEZ-VOUS PRIS CES COMPRIMES OU CE SIROP ? Encerclez l'unité appropriée	Jours Semaines Mois..... NSP	1 ____ 2 ____ 3 ____ 8
MN11C. DURANT CETTE GROSSESSE, AVEZ-VOUS PRIS DES MEDICAMENTS CONTRE LES VERS INTESTINAUX ?	Oui..... Non..... NSP	1 2 8
MN12. Vérifiez MN1 pour voir si la femme a reçu des soins prénatals au cours de cette grossesse : <input type="checkbox"/> Oui, soins prénatals reçus. ⇒ Continuez avec MN13 <input type="checkbox"/> Pas de soins prénatals ⇒ Allez à MN17		
MN13. AU COURS DE L'UNE DE CES VISITES PRENATALES POUR CETTE GROSSESSE, EST-CE QUE VOUS AVEZ PRIS DES MEDICAMENTS POUR EVITER DE CONTRACTER LE PALUDISME ?	Oui..... Non..... NSP	1 2 8⇒MN17 8⇒MN17
MN14. QUELS MEDICAMENTS AVEZ-VOUS PRIS POUR EVITER DE CONTRACTER LE PALUDISME ? Encerclez tous les médicaments pris. Si le type de médicament n'est pas déterminé, montrez à l'enquêtée un antipaludéen courant.	SP / Fansidar Chloroquine Autre (précisez) _____ NSP	A B X Z
MN15. Vérifiez MN14 pour le médicament pris : <input type="checkbox"/> SP / Fansidar pris. ⇒ Continuez avec MN16 <input type="checkbox"/> SP / Fansidar non pris. ⇒ Allez à MN17		

MN16. AU COURS DE CETTE GROSSESSE, COMBIEN DE FOIS AVEZ-VOUS PRIS SP/FANSIDAR ?	Nombre de fois..... ____ NSP 98	
MN17. QUI VOUS A ASSISTE PENDANT L'ACCOUCHEMENT DE (nom) ? <i>Insistez :</i> QUELQU'UN D'AUTRE ? <i>Insistez pour le type de personne qui a assisté l'accouchement et encerclez toutes les réponses mentionnées.</i> <i>Si l'enquêtée déclare que personne ne l'a assistée, insistez pour déterminer si aucun adulte n'était présent lors de l'accouchement.</i>	Professionnel de la santé: Médecin A Infirmière / Sage-femme B Assistant médical C Autre personne Accoucheuse traditionnelle F Agent de santé communautaire G Parent(e) / Ami(e) H Autre (précisez) X Personne Y	
MN18. OU AVEZ-VOUS ACCOUCHE DE (nom) ? <i>Insistez pour obtenir le type d'endroit.</i> <i>Si vous ne pouvez déterminer si l'endroit est un établissement public ou privé, inscrivez le nom de l'endroit.</i> <hr/> <i>(Nom de l'endroit)</i>	Domicile Votre domicile 11 Autre domicile 12 Secteur public Centre hospitalier 21 Centre de santé de base 22 Autre public (précisez) 26 Secteur médical privé Hôpital privé 31 Clinique privée 32 Autre privé médical (précisez) 36 Autre (précisez) 96	11⇒ MN23 12⇒ MN23 96⇒ MN23
MN19. AVEZ-VOUS ACCOUCHE DE (nom) PAR CESARIENNE, C'EST-A-DIRE EST-CE QU'ON VOUS A OUVERT LE VENTRE POUR SORTIR LE BEBE ?	Oui 1 Non 2	
MN23. EST-CE-QUE VOS REGLES SONT REVENUES DEPUIS LA NAISSANCE DE (nom)?	Oui 1 Non 2	
MN24. AVEZ-VOUS ALLAITE (nom)?	Oui 1 Non 2	2⇒MODULE SUIVANT
MN25. COMBIEN DE TEMPS APRES LA NAISSANCE AVEZ-VOUS MIS (NOM) AU SEIN POUR LA PREMIERE FOIS ? <i>Si moins d'1 heure, notez '00' heure. Si moins de 24 heures, notez en heures. Autrement, notez en jours.</i>	Immédiatement 000 Heures 1 ____ Jours 2 ____ Ne sait pas/ Ne se rappelle pas 998	
MN26. DANS LES 3 JOURS QUI ONT SUIVI L'ACCOUCHEMENT, EST-CE QUE (NOM) A BU AUTRE CHOSE QUE DU LAIT MATERNEL ?	Oui 1 Non 2	2⇒MODULE SUIVANT
MN27. QU'A-T-ON DONNE A BOIRE A (NOM) ? <i>Insistez :</i> RIEN D'AUTRE ?	Lait (autre que du lait maternel) A Eau B Eau sucrée/eau glucosée C Calmant pour coliques D Solution eau salée/sucrée E Jus de fruit F Préparation pour bébé G Thé / Infusions H Miel I Autre (précisez) X	

Ce module concerne toutes les femmes qui ont eu une naissance vivante dans les deux années ayant précédé la date de l'interview. Vérifiez le module sur la mortalité des enfants à CM13 et enregistrez ici le nom de l'enfant dernier-né

Quand vous posez les questions suivantes, utilisez le nom de l'enfant, là où c'est indiqué.

PN1. Vérifiez MN18: Est-ce que l'enfant est né dans une formation sanitaire?

Oui, l'enfant est né dans une formation sanitaire (MN18=21-26 ou 31-36) \Rightarrow Continuez avec PN2

Non, l'enfant n'est pas né dans une formation sanitaire (MN18=11-12 ou 96) \Rightarrow Allez à PN6

<p>PN2. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR CE QUI S'EST PASSE DANS LES HEURES ET JOURS SUIVANT LA NAISSANCE DE (nom).</p> <p>VOUS AVEZ DIT QUE VOUS AVEZ ACCOUCHE A (nom ou type de formation sanitaire dans MN18). COMBIEN DE TEMPS APRES L'ACCOUCHEMENT DE (nom) ETES-VOUS RESTEE LA?</p> <p><i>Si moins d'un jour, enregistrez en heures. Si moins d'une semaine, enregistrez en jours. Sinon, enregistrez en semaines.</i></p>	<p>Heures 1 ____</p> <p>Jours 2 ____</p> <p>Semaines 3 ____</p> <p>NSP / Ne se souvient pas 998</p>	
<p>PN3. JE VOUDRAIS VOUS PARLER DES EXAMENS DE SANTE EFFECTUE SUR (nom) APRES SA NAISSANCE – PAR EXEMPLE, QUELQU'UN QUI EXAMINE (nom), QUI VERIFIE LE CORDON OU QUI S'ASSURE QUE (nom) VA BIEN.</p> <p>AVANT DE QUITTER L'ETABLISSEMENT (nom ou type de formation sanitaire dans MN18), EST-CE QUE QUELQU'UN A EXAMINE (nom)?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	
<p>PN4. QU'EN EST-IL DES EXAMENS DE SANTE SUR VOUS-MEME ? JE VEUX DIRE PAR LA, QUELQU'UN QUI EVALUE VOTRE ETAT DE SANTE, PAR EXEMPLE, QUI VOUS POSE DES QUESTIONS SUR VOTRE SANTE OU QUI VOUS EXAMINE.</p> <p>AVANT DE QUITTER L'ETABLISSEMENT (nom ou type de formation sanitaire dans MN18), EST-CE QU'UN VOUS A EXAMINEE?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	
<p>PN5. MAINTENANT JE VOUDRAIS PARLER DE CE QUI S'EST PASSE APRES AVOIR QUITTE L'ETABLISSEMENT (nom ou type de formation sanitaire dans MN18).</p> <p>EST-CE QUE QUELQU'UN A VERIFIE LA SANTE DE (nom) APRES AVOIR QUITTE L'ETABLISSEMENT (nom ou type de formation sanitaire dans MN18)?</p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p>	<p>1 \Rightarrow PN11 2 \Rightarrow PN16</p>

PN6. Vérifiez MN17: Est-ce qu'un professionnel de santé, une accoucheuse traditionnelle ou un agent de santé communautaire a assisté à l'accouchement ?

Oui, accouchement assisté par un professionnel de santé, une accoucheuse traditionnelle ou un agent de santé communautaire (MN17=A-G) \Rightarrow Continuez avec PN7

Non, accouchement non assisté par un professionnel de santé, une accoucheuse traditionnelle ou un agent de santé communautaire (A-G non entourés dans MN17) \Rightarrow Allez à PN10

<p>PN7. VOUS AVEZ DEJA DIT QUE (<i>la ou les personne(s) dans MN17</i>) VOUS A ASSISTEE LORS DE VOTRE ACCOUCHEMENT.</p> <p>MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS PARLER DES EXAMENS DE SANTE EFFECTUES SUR (<i>nom</i>) APRES SA NAISSANCE, PAR EXEMPLE, QUE L'ON EXAMINE (<i>nom</i>), QUE L'ON VERIFIE LE CORDON OU QUE L'ON S'ASSURE QUE (<i>nom</i>) VA BIEN.</p> <p>APRES L'ACCOUCHEMENT ET AVANT QUE (<i>la ou les personne(s) dans MN17</i>) NE PARTE, EST-CE QUE (<i>la ou les personne(s) dans MN17</i>) A EXAMINE (<i>nom</i>) ?</p>	<p>Oui.....1 Non.....2</p>	
<p>PN8. EST-CE QUE (<i>la ou les personne(s) dans MN17</i>) A VERIFIE VOTRE ETAT DE SANTE AVANT DE PARTIR?</p> <p>JE VEUX DIRE PAR LA, QUELQU'UN QUI EVALUE VOTRE ETAT DE SANTE, PAR EXEMPLE, QUI VOUS POSE DES QUESTIONS SUR VOTRE SANTE OU QUI VOUS EXAMINE.</p>	<p>Oui.....1 Non.....2</p>	
<p>PN9. APRES LE DEPART DE (<i>la ou les personne(s) dans MN17</i>), EST-CE QUE QUELQU'UN A VERIFIE LA SANTE DE (<i>nom</i>)?</p>	<p>Oui.....1 Non.....2</p>	<p>1⇒PN11 2⇒PN18</p>
<p>PN10. JE VOUDRAIS VOUS PARLER DES EXAMENS DE SANTE EFFECTUE SUR (<i>nom</i>) APRES SA NAISSANCE – PAR EXEMPLE, QUELQU'UN QUI EXAMINE (<i>nom</i>), QUI VERIFIE LE CORDON OU QUI S'ASSURE QUE (<i>nom</i>) VA BIEN.</p> <p>APRES LA NAISSANCE DE (<i>nom</i>), EST-CE QUE QUELQU'UN A EXAMINE (<i>nom</i>)?</p>	<p>Oui.....1 Non.....2</p>	<p>2⇒PN19</p>
<p>PN11. EST-CE QU'UN TEL EXAMEN A EU LIEU JUSTE UNE FOIS, OU PLUS D'UNE FOIS?</p>	<p>Une fois1 Plus d'une fois2</p>	<p>1⇒PN12A 2⇒PN12B</p>
<p>PN12A. COMBIEN DE TEMPS APRES L'ACCOUCHEMENT, A EU LIEU CET EXAMEN DE SANTE?</p> <p>PN12B. COMBIEN DE TEMPS APRES L'ACCOUCHEMENT, A EU LIEU LE PREMIER EXAMEN DE SANTE?</p> <p><i>Si moins d'un jour, enregistrez en heures. Si moins d'une semaine, enregistrez en jours. Sinon, enregistrez en semaines.</i></p>	<p>Heures.....1 ____ Jours.....2 ____ Semaines3 ____ NSP / Ne se souvient pas998</p>	
<p>PN13. QUI A EXAMINE (<i>nom</i>) A CE MOMENT-LA ?</p>	<p>Professionnel de la santé: MédecinA Infirmière / Sage-femme.....B Assistant médicalC Autre personne Accoucheuse traditionnelleF Agent de santé communautaireG Parent(e) / Ami(e)H Autre (<i>précisez</i>)X PersonneY</p>	

<p>PN14. OU A EU LIEU CET EXAMEN?</p> <p><i>Insistez pour déterminer le type d'endroit.</i></p> <p><i>Si vous ne pouvez déterminer si l'hôpital, le centre de santé ou la clinique est un établissement public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.</i></p> <hr/> <p style="text-align: center;"><i>(Nom de l'endroit)</i></p>	<p>Domicile</p> <p>Votre domicile..... 11 Autre domicile..... 12</p> <p>Secteur public</p> <p>Centre hospitalier 21 Centre de santé de base..... 22 Autre public (<i>précisez</i>) 26</p> <p>Secteur médical privé</p> <p>Hôpital privé 31 Clinique privée..... 32 Autre privé médical (<i>précisez</i>) 36</p> <p>Autre (<i>précisez</i>) 96</p>	
PN15. Vérifiez MN18: Est-ce que l'enfant est né dans une formation sanitaire?		
	<p><input type="checkbox"/> Oui, l'enfant est né dans une formation sanitaire (MN18=21-26 ou 31-36) ⇒ Continuez avec PN16</p> <p><input type="checkbox"/> Non, l'enfant n'est pas né dans une formation sanitaire (MN18=11-12 ou 96) ⇒ Allez à PN17</p>	
PN16. APRES AVOIR QUITTE L'ETABLISSEMENT	<p>Oui..... 1 Non..... 2</p>	<p>1⇒PN20 2⇒PN24</p>
PN17. Vérifiez MN17: Est-ce qu'un professionnel de santé, une accoucheuse traditionnelle ou un agent de santé communautaire a assisté à l'accouchement ?		
	<p><input type="checkbox"/> Oui, accouchement assisté par un professionnel de santé, une accoucheuse traditionnelle ou un agent de santé communautaire (MN17=A-G) ⇒ Continuez avec PN18</p>	
	<p><input type="checkbox"/> Non, accouchement non assisté par un professionnel de santé, une accoucheuse traditionnelle ou un agent de santé communautaire (A-G non entourés dans MN17) ⇒ Allez à PN19</p>	
PN18. APRES L'ACCOUCHEMENT ET LE DEPART DE	<p>Oui..... 1 Non..... 2</p>	<p>1⇒PN20 2⇒PN24</p>
<i>(la ou les personnes dans MN17), EST-CE QUE QUELQU'UN VOUS A EXAMINEE ?</i>		
	<p>Oui..... 1 Non..... 2</p>	<p>2⇒PN24</p>
PN19. APRES LA NAISSANCE DE (nom), EST-CE QUE QUELQU'UN VOUS A EXAMINEE ?		
<i>JE VEUX DIRE PAR LA, QUELQU'UN QUI EVALUE</i>		
<i>VOTRE ETAT DE SANTE, PAR EXEMPLE, QUI</i>		
<i>VOUS POSE DES QUESTIONS SUR VOTRE</i>		
<i>SANTE OU QUI VOUS EXAMINE.</i>		
PN20. EST-CE QU'UN TEL EXAMEN A EU LIEU	<p>Une fois 1 Plus d'une fois 2</p>	<p>1⇒PN21A 2⇒PN21B</p>
JUSTE UNE FOIS, OU PLUS D'UNE FOIS?		
PN21A. COMBIEN DE TEMPS APRES	<p>Heures..... 1 ____</p>	
L'ACCOUCHEMENT, A EU LIEU CET EXAMEN DE	<p>Jours..... 2 ____</p>	
SANTE?	<p>Semaines 3 ____</p>	
	<p>NSP / Ne se souvient pas 998</p>	
PN21B. COMBIEN DE TEMPS APRES		
L'ACCOUCHEMENT, A EU LIEU LE PREMIER		
EXAMEN DE SANTE?		
<i>Si moins d'un jour, enregistrez en heures.</i>		
<i>Si moins d'une semaine, enregistrez en jours.</i>		
<i>Sinon, enregistrez en semaines.</i>		

PN22. QUI VOUS A EXAMINÉ À CE MOMENT-LA ?	Professionnel de la santé: Médecin A Infirmière / Sage-femme B Assistant médical C Autre personne Accoucheuse traditionnelle F Agent de santé communautaire G Parent(e) / Ami(e) H Autre (<i>précisez</i>) _____ X	
PN23. OU A EU LIEU CET EXAMEN? <i>Insistez pour déterminer le type d'endroit.</i> <i>Si vous ne pouvez déterminer si l'hôpital, le centre de santé ou la clinique est un établissement public ou privé, inscrire le nom de l'endroit.</i> <hr style="width: 100px; margin-left: 0;"/> _____ <i>(Nom de l'endroit)</i>	Domicile Votre domicile 11 Autre domicile 12 Secteur public Centre hospitalier 21 Centre de santé de base 22 Autre public (<i>précisez</i>) 26 Secteur médical privé Hôpital privé 31 Clinique privée 32 Autre privé médical (<i>précisez</i>) 36 Autre (<i>précisez</i>) 96	
PN24. DANS LES DEUX PREMIERS MOIS QUI ONT SUIVI L'ACCOUCHEMENT, AVEZ-VOUS REÇU UNE DOSE DE VITAMINE A COMME CELLE-CI? <i>Montrez modèles courants d'ampoule/comprimé/sirop</i>	Oui 1 Non 2 NSP 8	

IS1. Vérifiez la feuille d'enregistrement du ménage HL9

L'enquêtée est-elle la mère ou la gardienne qui prend soin d'un enfant de moins de cinq ans ?

Oui. ⇔ Continuez avec IS2.

Non. ⇔ Allez au Module suivant.

IS2. IL ARRIVE PARFOIS QUE LES ENFANTS SOIENT GRAVEMENT MALADES ET DOVENT ETRE CONDUITS IMMEDIATEMENT DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE.
QUELS SONT LES TYPES DE SYMPTOMES QUI VOUS INCITERAIENT A MENER IMMEDIATEMENT VOTRE ENFANT DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE ?

Insistez :

AUCUN AUTRE SYMPTOME ?

Insistez pour autres signes ou symptômes jusqu'à ce que la mère ou gardienne ne se souvienne plus d'autre signes ou symptômes.

Encerclez tous les symptômes mentionnés, mais ne suggérez PAS de réponses

Enfant incapable de boire ou de téter A
 État de l'enfant s'aggrave..... B
 Enfant devient fiévreux..... C
 Enfant respire rapidement..... D
 Enfant a des difficultés pour respirer..... E
 Enfant a du sang dans les selles F
 Enfant boit difficilement G

Autre (précisez) _____ X

Autre (précisez) _____ Y

Autre (précisez) _____ Z

CONTRACEPTION		CP
CP1. JE VOUDRAIS VOUS PARLER D'UN AUTRE SUJET - LA PLANIFICATION FAMILIALE. ÊTES-VOUS ENCEINTE EN CE MOMENT ?	Oui, actuellement enceinte..... 1 Non 2 Pas sûre ou NSP..... 8	1⇒ Module suivant
CP2. CERTAINS COUPLES UTILISENT DIFFERENTS MOYENS OU METHODES POUR RETARDER OU EVITER UNE GROSSESSE. EN CE MOMENT, FAITES-VOUS QUELQUE CHOSE OU UTILISEZ-VOUS UNE METHODE POUR RETARDER OU EVITER UNE GROSSESSE ?	Oui..... 1 Non..... 2	2⇒CP4
CP3. QUE FAITES-VOUS ACTUELLEMENT POUR RETARDER OU EVITER UNE GROSSESSE ? <i>Ne suggérez pas de réponse. Si plus d'une méthode est mentionnée, encernez chaque méthode.</i>	Stérilisation féminine A Stérilisation masculine B DIU C Injections D Implants..... E Pilules..... F Condom masculin G Condom féminin H Diaphragme..... I Mousse/gelée J Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA)..... K Abstinence périodique/Rythme L Retrait..... M Autre (<i>précisez</i>) X	MODULE SUIVANT
CP4. AVEZ-VOUS DEJA FAIT QUELQUE CHOSE OU UTILISE UNE METHODE QUELCONQUE POUR RETARDER OU EVITER UNE GROSSESSE ?	Oui..... 1 Non..... 2	

UN1. Vérifier CP1. Actuellement enceinte?

Oui, actuellement enceinte \Rightarrow Continuer avec UN2

Non, pas sûre ou NSP \Rightarrow Aller à UN5

UN2. MAINTENANT JE VOUDRAI VOUS PARLER DE VOTRE GROSSESSE ACTUELLE. QUAND VOUS ETES TOMBEE ENCEINTE, VOULIEZ-VOUS TOMBER ENCEINTE A CE MOMENT-LA ?	Oui 1 Non 2	1 \Rightarrow UN4
UN3. VOULIEZ-VOUS AVOIR UN ENFANT PLUS TARD OU VOULIEZ-VOUS NE PAS (NE PLUS) AVOIR D'(AUTRES) ENFANTS?	Plus tard..... 1 Pas d'autre enfant..... 2	
UN4. MAINTENANT JE VOUDRAI VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS AU SUJET DE L'AVENIR. APRES L'ENFANT QUE VOUS ATTENDEZ, VOUDRIEZ-VOUS AVOIR UN AUTRE ENFANT OU PREFERERIEZ-VOUS NE PLUS AVOIR D'ENFANTS DU TOUT?	Avoir un autre enfant 1 Pas d'autre enfant 2 Indécise /Ne Sait Pas 8	1 \Rightarrow UN7 2 \Rightarrow UN13 8 \Rightarrow UN13

UN5. Vérifier CP3. Utilise la stérilisation féminine?

Oui. \Rightarrow Aller à UN13

Non. \Rightarrow Continuer avec UN6

UN6. MAINTENANT JE VOUDRAI VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS AU SUJET DE L'AVENIR. VOUEZ-VOUS AVOIR UN (AUTRE) ENFANT OU VOULEZ-VOUS NE PAS/PLUS AVOIR D'ENFANTS DU TOUT?	Avoir un (autre) enfant 1 Pas d' (autre) enfant 2 Dit qu'elle ne peut pas tomber enceinte 3 Indécise / Ne Sait Pas 8	1 2 \Rightarrow UN9 3 \Rightarrow UN11 8 \Rightarrow UN9
UN7. COMBIEN DE TEMPS VOUDRIEZ-VOUS ATTENDRE AVANT LA NAISSANCE D'UN (AUTRE) ENFANT ?	Mois 1 ____ Années 2 ____ Bientôt/Maintenant 993 Dit qu'elle ne peut pas tomber enceinte . 994 Après le mariage..... 995 Autre 996 NSP 998	994 \Rightarrow UN11

UN8. Vérifier CP1. Actuellement enceinte ?

Oui, Actuellement enceinte \Rightarrow Aller à UN13

Non, pas sûre ou NSP \Rightarrow Continuer avec UN9

UN9. Vérifier CP2. Utilise une méthode actuellement ?

Oui. \Rightarrow Aller à UN13

Non \Rightarrow Continuer avec UN10

UN10. PENSEZ-VOUS QUE VOUS ETES PHYSIQUEMENT CAPABLE DE TOMBER ENCEINTE EN CE MOMENT ?	Oui	1	1 \Rightarrow UN13 8 \Rightarrow UN13
	Non	2	
	NSP.....	8	

UN11. POURQUOI PENSEZ-VOUS QUE VOUS N'ETES PAS PHYSIQUEMENT CAPABLE DE TOMBER ENCEINTE?	Pas de rapports sexuels/Rapports peu fréquents	A	
	Ménopause	B	
	N'a jamais eu de règles	C	
	Hystérectomie (utérus enlevé)	D	
	Essaye d'être enceinte depuis 2 ans ou plus sans succès	E	
	Est en aménorrhée postpartum	F	
	Allaite	G	
	Trop âgée.....	H	
	Fataliste	I	

UN12. Vérifier UN11. "N'a jamais eu de règles" mentionné?	Autre (<i>spécifiez</i>) _____	X	
	Ne sait pas	Z	

UN12. Vérifier UN11. "N'a jamais eu de règles" mentionné?

Oui. \Rightarrow Aller au Module suivant

Non \Rightarrow Continuer avec UN13

UN13. QUAND EST-CE QUE VOS DERNIERES REGLES ONT COMMENCE?	Jours	1 ____	
	Semaines	2 ____	
	Mois	3 ____	
	Années	4 ____	
	Ménopausée / A eu une hystérectomie	994	
	Avant la dernière naissance	995	
	N'a jamais eu de règles	996	

TTITUDES VIS-À-VIS DE LA VIOLENCE DOMESTIQUE

DV

DV1. PARFOIS UN MARI EST CONTRARIE OU EN COLERE A CAUSE DE CERTAINES CHOSES QUE FAIT SA FEMME. A VOTRE AVIS, EST-IL JUSTIFIE QU'UN MARI FRAPPE OU BATTE SA FEMME DANS LES SITUATIONS SUIVANTES :	Oui	Non	NSP
	Sort sans le lui dire	1	2
	Néglige les enfants	1	2
	Argumente	1	2
	Refuse les rapports sexuels	1	2
	Brûle la nourriture	1	2

MARRIAGE/UNION			MA
MA1. ÊTES-VOUS ACTUELLEMENT MARIÉE OU VIVEZ-VOUS ACTUELLEMENT AVEC UN HOMME, COMME SI VOUS ETIEZ MARIÉE ?	Oui, actuellement mariée 1 Oui, vit avec un homme 2 Non, pas en union 3		3⇒MA5
MA2. QUEL AGE A VOTRE MARI/PARTENAIRE ? <i>Insistez : QUEL AGE AVAIT-IL A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ?</i>	Âge en années NSP 98		
MA3. EN PLUS DE VOUS-MEME, EST-CE QUE VOTRE MARI/ PARTENAIRE A D'AUTRES EPOUSES/ FEMMES OU VIT-IL AVEC D'AUTRES FEMMES COMME S'IL ETAIT MARIÉ ?	Oui..... 1 Non..... 2		2⇒MA7
MA4. COMBIEN D'AUTRES FEMMES OU PARTENAIRES A-T-IL ?	Nombre..... NSP 98		⇒MA7 98⇒MA7
MA5. AVEZ-VOUS DEJA ETE MARIÉE OU AVEZ-VOUS DEJA VECU AVEC UN HOMME COMME SI VOUS ETIEZ MARIÉE ?	Oui, a été mariée..... 1 Oui, a vécu avec un homme 2 Non 3		3 ⇒ Module suivant
MA6. QUELLE EST VOTRE SITUATION MATRIMONIALE ACTUELLE : ETES-VOUS VEUVE, DIVORCEE OU SEPARÉE ?	Veuve 1 Divorcée 2 Séparée 3		
MA7. AVEZ-VOUS ETE MARIÉE OU AVEZ-VOUS VECU AVEC UN HOMME UNE FOIS OU PLUS D'UNE FOIS ?	Une seule fois..... 1 Plus d'une fois 2		
MA8. EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE VOUS ETES-VOUS MARIÉE POUR <u>LA PREMIERE FOIS</u> , OU AVEZ-VOUS COMMENCE A VIVRE POUR <u>LA PREMIERE FOIS</u> AVEC UN HOMME COMME SI VOUS ETIEZ MARIÉE?	Date du premier mariage Mois NSP mois 98 Année NSP année 9998		⇒Module suivant
MA9. QUEL AGE AVIEZ-VOUS LORSQUE VOUS AVEZ COMMENCE A VIVRE AVEC VOTRE PREMIER MARI/PARTENAIRE ?	Âge en années		

Vérifiez la présence d'autres personnes, avant de continuer l'interview. Faites tout votre possible pour vous trouver en privé avec l'enquêtée.

<p>SB1. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR VOTRE ACTIVITE SEXUELLE AFIN DE MIEUX COMPRENDRE CERTAINS PROBLEMES DE LA VIE ?</p> <p>LES INFORMATIONS QUE VOUS NOUS FOURNIREZ RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES.</p> <p>QUEL AGE AVIEZ-VOUS QUAND VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS POUR LA TOUTE PREMIERE FOIS ?</p>	<p>N'a jamais eu de rapports sexuels 00 Age en années..... ____</p> <p>1ère fois en commençant à vivre avec (1er) mari/partenaire 95</p>	<p>00⇒ Module suivant</p>
<p>SB2. LA PREMIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS, EST-CE QU'UN CONDOM A ETE UTILISE ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP / Ne se souvient pas..... 8</p>	
<p>SB3. QUAND AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS POUR LA DERNIERE FOIS ?</p> <p><i>Enregistrer en 'nombre d'années' seulement si les derniers rapports sexuels ont eu lieu il y a un an ou plus. Si 12 mois ou plus, la réponse doit être enregistrée en années.</i></p>	<p>Il y a ... jours 1 ____ Il y a ... semaines 2 ____ Il y a ... mois 3 ____ Il y a ... ans 4 ____</p>	<p>4⇒SB15</p>
<p>SB4. LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS, EST-CE QU'UN CONDOM A ETE UTILISE ?</p>	<p>Oui 1 Non 2</p>	
<p>SB5. QUELLE ETAIT VOTRE RELATION AVEC LA PERSONNE AVEC QUI VOUS AVEZ EU VOS DERNIERS RAPPORTS SEXUELS?</p> <p><i>Insister pour vous assurer que la réponse réfère au type de relation au moment du rapport sexuel</i></p> <p><i>Si 'petit ami', demander: VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIÉS? Si 'oui', encercler '2'. Si 'non', encercler '3'.</i></p>	<p>Mari 1 Partenaire cohabitant 2 Petit ami 3 Rencontre occasionnelle 4 Autre (précisez) 6</p>	<p>3⇒SB7 4⇒SB7 6⇒SB7</p>
<p>SB6. Vérifier MA1:</p> <p><input type="checkbox"/> Actuellement mariée ou vivant en union avec un homme (MA1 = 1 ou 2) ⇒ Aller à SB8</p> <p><input type="checkbox"/> Pas mariée / Pas en union (MA1 = 3) ⇒ Continuer avec SB7</p>		
<p>SB7. QUEL AGE A CETTE PERSONNE ?</p> <p><i>Si NSP, insister :</i> ENVIRON QUEL AGE A CETTE PERSONNE ?</p>	<p>Âge du partenaire sexuel..... ____ NSP 98</p>	
<p>SB8. AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC UNE AUTRE PERSONNE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?</p>	<p>Oui 1 Non 2</p>	<p>2⇒SB15</p>
<p>SB9. LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC CETTE AUTRE PERSONNE EST-CE QU'UN CONDOM A ETE UTILISE ?</p>	<p>Oui 1 Non 2</p>	

<p>SB10. QUELLE EST VOTRE RELATION AVEC CETTE PERSONNE ?</p> <p><i>Insistez pour vous assurer que la réponse réfère au type de relation au moment du rapport sexuel</i></p> <p><i>Si ‘petit ami’, demander:</i> VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIÉS? <i>Si ‘oui’, encercler ‘2’. Si ‘non’, encercler ‘3’.</i></p>	<p>Mari 1 Partenaire cohabitant 2 Petit ami 3 Rencontre occasionnelle 4 Autre (<i>précisez</i>) 6</p>	<p>3⇒SB12 4⇒SB12 6⇒SB12</p>
<p>SB11. Vérifiez MA1 et MA7:</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Actuellement mariée ou vivant en union avec un homme (MA1 = 1 ou 2)</i> ET <i>A été marié ou a vécu avec un homme seulement une fois (MA7 = 1) ⇒ Aller à SB13</i></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Sinon ⇒ Continuer avec SB12</i></p>		
<p>SB12. QUEL AGE A CETTE PERSONNE ?</p> <p><i>Si NSP, insistez :</i> ENVIRON QUEL AGE A CETTE PERSONNE ?</p>	<p>Âge du partenaire sexuel.....</p> <p>NSP..... 98</p>	
<p>SB13. MIS A PART CES DEUX PERSONNES, AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC UNE AUTRE PERSONNE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?</p>	<p>Oui 1 Non 2</p>	<p>2⇒SB15</p>
<p>SB14. EN TOUT, AVEC COMBIEN DE PERSONNES DIFFERENTES AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?</p>	<p>Nombre de partenaires</p>	
<p>SB15. EN TOUT, AVEC COMBIEN DE PERSONNES DIFFERENTES AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS DANS TOUTE VOTRE VIE ?</p> <p><i>En cas de réponse non numérique, insistez pour obtenir une estimation.</i></p> <p><i>Si le nombre de partenaires est égal à 95 ou plus, inscrivez ‘95’.</i></p>	<p>Nombre de partenaires au cours de la vie.....</p> <p>NSP..... 98</p>	
<p>SB16. AVEZ-VOUS DEJA EU UN RAPPORT SEXUEL AVEC QUELQU’UN POUR DES SERVICES OU POUR L’ARGENT ?</p>	<p>Oui 1 Non 2</p>	<p>2⇒Module suivant</p>
<p>SB17. QUAND AVEZ-VOUS EU POUR LA DERNIERE FOIS UN RAPPORT SEXUEL AVEC QUELQU’UN POUR DES SERVICES OU POUR L’ARGENT ?</p>	<p>Il y a ... jours 1 ____ Il y a ... semaines 2 ____ Il y a ... mois 3 ____ Il y a ... ans 4 ____</p>	

VIH/SIDA		HA
HA1. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS PARLER D'UN AUTRE SUJET.	Oui1 Non2	
AVEZ-VOUS DEJA ENTENDU PARLER D'UNE MALADIE APPELEE SIDA ?		2 ⇒ HA29
HA2. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT REDUIRE LEUR RISQUE DE CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA EN AYANT SEULEMENT UN PARTENAIRE SEXUEL QUI N'EST PAS INFECTÉ ET QUI N'A AUCUN AUTRE PARTENAIRE ?	Oui1 Non2 NSP.....8	
HA3. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT ATTRAPER LE VIRUS DU SIDA PAR SORCELLERIE OU AUTRES MOYENS SURNATURELS ?	Oui1 Non2 NSP.....8	
HA4. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT REDUIRE LEUR RISQUE DE CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA EN UTILISANT UN CONDOM CHAQUE FOIS QU'ils ONT DES RAPPORTS SEXUELS ?	Oui1 Non2 NSP.....8	
HA5. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA PAR DES PIQURES DE MOUSTIQUES ?	Oui1 Non2 NSP.....8	
HA6. EST-CE QUE LES GENS PEUVENT CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA EN PARTAGEANT LA NOURRITURE AVEC UNE PERSONNE ATTEINTE DU VIRUS DU SIDA ?	Oui1 Non2 NSP.....8	
HA7. EST-IL POSSIBLE QU'UNE PERSONNE PARAÎSSANT EN BONNE SANTE AIT, EN FAIT, LE VIRUS DU SIDA ?	Oui1 Non2 NSP.....8	
HA8. EST-CE QUE LE VIRUS QUI CAUSE LE SIDA PEUT ÊTRE TRANSMIS DE LA MÈRE À SON BÉBÉ : [A] AU COURS DE LA GROSSESSE ? [B] PENDANT L'ACCOUCHEMENT ? [C] EN ALLAITANT ?		Oui Non NSP Au cours de la grossesse 1 2 8 Pendant l'accouchement 1 2 8 En allaitant 1 2 8
HA9. À VOTRE AVIS, SI UN(E) ENSEIGNANT(E) A LE VIRUS DU SIDA MAIS QU'IL/ELLE N'EST PAS MALADE, EST-CE QU'IL/ELLE DEVRAIT ÊTRE AUTORISÉ(E) À CONTINUER D'ENSEIGNER À L'ÉCOLE ?	Oui1 Non2 NSP / Pas sûre / Ça dépend8	
HA10. EST-CE QUE VOUS ACHETERIEZ DES LEGUMES FRAIS À UN MARCHAND OU À UN VENDEUR SI VOUS SAVIEZ QUE CETTE PERSONNE A LE VIRUS DU SIDA ?	Oui1 Non2 NSP / Pas sûre / Ça dépend8	
HA11. SI UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE ÉTAIT INFECTÉ PAR LE VIRUS DU SIDA, SOUHAITERIEZ-VOUS QUE SON ÉTAT RESTE SECRET OU NON ?	Oui1 Non2 NSP / Pas sûre / Ça dépend8	
HA12. SI UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE ÉTAIT INFECTÉ PAR LE VIRUS DU SIDA, SERIEZ-VOUS PRÉTÉ À PRENDRE SOIN DE LUI/ELLE DANS VOTRE PROPRE MÉNAGE ?	Oui1 Non2 NSP / Pas sûre / Ça dépend8	

HA13. Vérifiez CM13: Une naissance vivante au cours des 2 dernières années ?

Oui, une naissance vivante au cours des 2 dernières années. \Rightarrow Continuez avec HA14

Non, pas de naissance vivante au cours des 2 dernières années. \Rightarrow Allez à HA24.

HA14. Vérifiez MN1: A reçu des soins prénatals ?

Oui, soins prénatals reçus. \Rightarrow Continuez avec HA15

Non, pas de soins prénatals \Rightarrow Allez à HA24

HA15. AU COURS D'UNE DES VISITES PRENATALES POUR VOTRE GROSSESSE DE (nom), AVEZ-VOUS REÇU DES INFORMATIONS SUR: [A] LES BEBES QUI ATTRAPENT LE VIRUS DU SIDA PAR LEUR MÈRE? [B] LES CHOSES QUE VOUS POUVEZ FAIRE POUR ÉVITER D'ATTRAPER LE VIRUS DU SIDA? [C] LA POSSIBILITÉ DE FAIRE UN TEST POUR LE VIRUS DU SIDA? VOUS A-T-ON: [D] PROPOSE DE FAIRE UN TEST POUR LE VIRUS DU SIDA?	O N NSP	
	SIDA par la mère	1 2 8
	Choses à faire.....	1 2 8
	Test de SIDA	1 2 8
	Proposé un test.....	1 2 8
HA16. JE NE VEUX PAS CONNAÎTRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS ETE TESTEE POUR LE VIRUS DU SIDA DANS LE CADRE DE VOS SOINS PRENATAUX ?	Oui	1
	Non	2 \Rightarrow HA19
	NSP.....	8 \Rightarrow HA19
HA17. JE NE VEUX PAS CONNAÎTRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	Oui	1
	Non	2 \Rightarrow HA22
	NSP.....	8 \Rightarrow HA22
HA18. QUEL QUE SOIT LE RESULTAT, TOUTES LES FEMMES QUI ONT EFFECTUÉ LE TEST SONT SUPPOSÉES RECEVOIR DES CONSEILS APRÈS. APRÈS AVOIR REÇU LES RESULTATS DU TEST, AVEZ-VOUS REÇU DES CONSEILS ?	Oui	1 \Rightarrow HA22
	Non	2 \Rightarrow HA22
	NSP.....	8 \Rightarrow HA22
HA19. Vérifiez MN17: Accouchement par un professionnel de la santé (A, B ou C)?		
	<input type="checkbox"/> Oui, accouchement par un professionnel de la santé \Rightarrow Continuez avec HA20	
	<input type="checkbox"/> Non, accouchement pas assisté par un professionnel de la santé \Rightarrow Allez à HA24	
HA20. JE NE VEUX PAS CONNAÎTRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS ETE TESTEE POUR LE VIRUS DU SIDA ENTRE LE MOMENT OU VOUS ÊTES VENUE POUR L'ACCOUCHEMENT MAIS AVANT LA NAISSANCE DU BÉBÉ ?	Oui	1
	Non	2 \Rightarrow HA24
HA21. JE NE VEUX PAS CONNAÎTRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	Oui	1
	Non	2

HA22. AVEZ-VOUS EFFECTUE UN TEST DU VIH/SIDA DEPUIS LE MOMENT OU VOUS AVEZ ETE TESTEE AU COURS DE VOTRE GROSSESSE ?	Oui1 Non2	1⇒HA25
HA23. QUAND AVEZ-VOUS EFFECTUE LE TEST POUR LE VIRUS DU SIDA POUR LA DERNIERE FOIS ?	Il y a moins de 12 mois1 Il y a 12-23 mois2 Il y a 2 ans ou plus.....3	1⇒HA28 2⇒HA28 3⇒HA28
HA24. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS DEJA EFFECTUE UN TEST POUR SAVOIR SI VOUS AVIEZ LE VIRUS DU SIDA ?	Oui1 Non2	2⇒HA27
HA25. QUAND AVEZ-VOUS EFFECTUE LE TEST POUR LA DERNIERE FOIS ?	Il y a moins de 12 mois1 Il y a 12-23 mois2 Il y a 2 ans ou plus.....3	
HA26. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	Oui1 Non2 NSP.....8	1⇒HA28 2⇒HA28 8⇒HA28
HA27. CONNAISSEZ-VOUS UN ENDROIT OU LES GENS PEUVENT SE RENDRE POUR EFFECTUER LE TEST DU VIRUS DU SIDA ?	Oui1 Non2	
HA28. MIS A PART LE SIDA, AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER D'AUTRES INFECTIONS QUI SE TRANSMETTENT PAR CONTACTSEXUEL ?	Oui1 Non2	1⇒HA30 2⇒HA30
HA29. AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER D'INFECTIONS QUI SE TRANSMETTENT PAR CONTACT SEXUEL ?	Oui1 Non2	
HA30. Vérifiez SB1: A eu des rapports sexuels ?		
<input type="checkbox"/> Oui ⇒ Continuez avec HA31 <input type="checkbox"/> Non ⇒ Allez au module suivant		
HA31. Vérifiez HA28 ou HA29: A entendu parler d'autres infections sexuellement transmissibles?		
<input type="checkbox"/> Oui (HA28=1 ou HA29=1)⇒ Continuez avec HA32 <input type="checkbox"/> Non (HA28=2 ou HA29=2)⇒Allez à HA33		
HA32. J'AIMERAIS MAINTENANT VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR VOTRE SANTE. AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, AVEZ-VOUS EU UNE MALADIE QUE VOUS AVEZ CONTRACTEE PAR CONTACT SEXUEL ?	Oui1 Non2 NSP.....8	
HA33. IL ARRIVE PARFOIS QUE LES FEMMES AIENT DES PERTES VAGINALES, ANORMALES ET MALODORANTES. AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, AVEZ-VOUS EU DES PERTES VAGINALES ANORMALES ET MALODORANTES ?	Oui1 Non2 NSP.....8	
HA34. IL ARRIVE PARFOIS QUE LES FEMMES AIENT UNE PLAIE OU UN ULCERE GENITAL. AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, AVEZ-VOUS EU UNE PLAIE OU UN ULCERE GENITAL ?	Oui1 Non2 NSP.....8	

HA35. Vérifiez HA28 ou HA29: A entendu parler d'autres infections sexuellement transmissibles?

Oui (HA28=1 ou HA29=1)⇒ Continuez avec HA36

Non (HA28=2 ou HA29=2)⇒ Allez au module suivant

HA36. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS DEJA EFFECTUE UN TEST POUR SAVOIR SI VOUS AVIEZ UNE INFECTION SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLE ?	Oui1 Non2	2⇒ Module suivant
HA37. QUAND AVEZ-VOUS EFFECTUE LE TEST POUR LA DERNIERE FOIS ?	Il y a moins de 12 mois1 Il y a 12-23 mois2 Il y a 2 ans ou plus.....3	
HA38. JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	Oui1 Non2 NSP.....8	

CONSOMMATION DE TABAC ET D'ALCOOL
TA

TA1. AVEZ-VOUS DEJA ESSAYE DE FUMER LA CIGARETTE, MEME UNE OU DEUX BOUFFEES ?	Oui 1 Non 2	2⇒TA6
TA2. QUEL AGE AVIEZ-VOUS LORSQUE VOUS AVEZ FUME VOTRE PREMIERE CIGARETTE ENTIERE?	N'a jamais fumé une cigarette entière.....00 Age	00⇒TA6
TA3. EST-CE QUE VOUS FUMEZ ACTUELLEMENT DES CIGARETTES?	Oui 1 Non 2	2⇒TA6
TA4. DANS LES 24 DERNIERES HEURES, COMBIEN DE CIGARETTES AVEZ-VOUS FUMEES ?	Nombre de cigarettes	
TA5. DURANT CE DERNIER MOIS, COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS FUME LA CIGARETTE? <i>Si moins de 10 jours, enregistrez le nombre de jours.</i> <i>Si plus de 10 jours mais moins d'1 mois, encerclez "10".</i> <i>Si "tous les jours" ou "presque tous les jours", encerclez "30".</i>	Nombre de jours.....0 ____ 10 jours ou plus mais moins d'un mois10 Tous les jours / Presque tous les jours30	
TA6. AVEZ-VOUS DEJA FUME DES PRODUITS DE TABAC AUTRES QUE LES CIGARETTES, TELS QUE LE CIGARE, LA PIPE A EAU, LES CIGARILLOS OU LA PIPE?	Oui 1 Non 2	2⇒TA10
TA7. DURANT CE DERNIER MOIS, AVEZ-VOUS CONSOMME DES PRODUITS DE TABAC?	Oui 1 Non 2	2⇒TA10
TA8. QUEL TYPE DE PRODUIT DE TABAC AVEZ-VOUS CONSOMME PENDANT CE DERNIER MOIS? <i>Encerclez tout ce qui a été mentionné.</i>	Cigares A Pipe à eau B Cigarillos C Pipe D Autres (précisez) _____ X	
TA9. DURANT CE DERNIER MOIS, COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS CONSOMME DES PRODUITS DE TABAC? <i>Si moins de 10 jours, enregistrez le nombre de jours.</i> <i>Si plus de 10 jours mais moins d'1 mois, encerclez "10".</i> <i>Si "tous les jours" ou "presque tous les jours", encerclez "30".</i>	Nombre de jours..... ____ 10 jours ou plus mais moins d'un mois10 Tous les jours / Presque tous les jours30	
TA10. AVEZ-VOUS DEJA ESSAYE UN PRODUIT DE TABAC SANS FUMEE, TEL QUE LE TABAC A MACHER / CHIQUER, PRISER OU A DIPER ?	Oui 1 Non 2	2⇒TA14
TA11. DURANT CE DERNIER MOIS, AVEZ-VOUS CONSOMME UN PRODUIT DE TABAC SANS FUMEE?	Oui 1 Non 2	2⇒TA14

<p>TA12. QUEL TYPE DE PRODUIT DE TABAC SANS FUMEE AVEZ-VOUS UTILISE PENDANT CE DERNIER MOIS?</p> <p><i>Encerclez tout ce qui a été mentionné.</i></p>	<p>Tabac à mâcher/chiquer A Tabac à priser B Tabac à diper C Autre (<i>précisez</i>) _____ X</p>	
<p>TA13. DURANT CE DERNIER MOIS, COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS CONSOMME DES PRODUITS DE TABAC SANS FUMEE?</p> <p><i>Si moins de 10 jours, enregistrez le nombre de jours. Si plus de 10 jours mais moins d'1 mois, encerclez "10". Si "tous les jours" ou "presque tous les jours", encerclez "30".</i></p>	<p>Nombre de jours.....0 ____ 10 jours ou plus mais moins d'un mois 10 Tous les jours / Presque tous les jours 30</p>	
<p>TA14. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LA CONSOMMATION D'ALCOOL.</p> <p>AVEZ-VOUS DEJA BU DE L'ALCOOL?</p>	<p>Oui.....1 Non.....2</p>	<p>2⇒ Module suivant</p>
<p>TA15. ON COMpte COMME PORTION D'ALCOOL UNE CANNETTE OU UNE BOUTEILLE DE BIERE, UN VERRE DE VIN, OU UN SHOT DE COGNAC, VODKA, WHISKEY OU RHUM.</p> <p>QUEL AGE AVIEZ-VOUS QUAND VOUS AVEZ CONSOMME UNE PORTION D'ALCOOL POUR LA PREMIERE FOIS, AUTRE QUE QUELQUES GORGEES?</p>	<p>N'a jamais bu de portion d'alcool00 Age _____</p>	<p>00⇒ Module suivant</p>
<p>TA16. DURANT CE DERNIER MOIS, COMBIEN DE JOURS AVEZ-VOUS CONSOMME DE L'ALCOOL?</p> <p><i>Si l'enquêtée n'a pas bu, notez "00". Si moins de 10 jours, enregistrez le nombre de jours. Si plus de 10 jours mais moins d'1 mois, encerclez "10". Si "tous les jours" ou "presque tous les jours", encerclez "30".</i></p>	<p>N'a pas bu d'alcool dans le dernier mois ..00 Nombre de jours..... ____ 10 jours ou plus mais moins d'un mois 10 Tous les jours / Presque tous les jours 30</p>	<p>00⇒ Module suivant</p>
<p>TA17. DURANT CE DERNIER MOIS, LES JOURS OU VOUS AVEZ BU DE L'ALCOOL, COMBIEN DE PORTIONS D'ALCOOL AVEZ-VOUS CONSOMME EN MOYENNE?</p>	<p>Nombre de portions..... _____</p>	

<p>LS2. JE VOUDRAIS VOUS DEMANDER QUELQUES QUESTIONS SIMPLES SUR LE BONHEUR ET LA SATISFACTION.</p> <p>TOUT D'ABORD, GLOBALEMENT, DIRIEZ-VOUS QUE VOUS ETES TRES HEUREUSE, QUELQUE PEU HEUREUSE, NI HEUREUSE NI MALHEUREUSE, QUELQUE PEU MALHEUREUSE, OU TRES MALHEUREUSE?</p> <p>VOUS POUVEZ AUSSI REGARDER CES IMAGES POUR VOUS AIDER A CHOISIR VOTRE REPONSE.</p> <p><i>Montrez la partie 1 de la carte de réponse et expliquez ce que veut dire chaque symbole. Entourez le code réponse indiqué par l'enquêtée.</i></p>	<p>Très heureuse 1 Quelque peu heureuse 2 Ni heureuse ni malheureuse 3 Quelque peu malheureuse 4 Très malheureuse 5</p>	
<p>LS3. MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LE NIVEAU DE SATISFACTION DANS DIFFERENTS DOMAINES.</p> <p>DANS CHAQUE CAS, NOUS AVONS CINQ POSSIBILITES DE REPONSE: DITES-MOI, POUR CHAQUE QUESTION, SI VOUS ETES TRES SATISFAITE, QUELQUE PEU SATISFAITE, NI SATISFAITE NI INSATISFAITE, QUELQUE PEU INSATISFAITE, TRES INSATISFAITE.</p> <p>ENCORE UNE FOIS, VOUS POUVEZ REGARDER CES IMAGES POUR VOUS AIDER A CHOISIR VOTRE REPONSE.</p> <p><i>Montrez la partie 2 de la carte de réponse et expliquez ce que veut dire chaque symbole. Entourez le code réponse indiqué par l'enquêtée pour les questions LS3 à LS13</i></p> <p>DANS QUELLE MESURE ETES-VOUS SATISFAITE DE VOTRE VIE DE FAMILLE?</p>	<p>Très satisfaite 1 Quelque peu satisfaite 2 Ni satisfaite ni insatisfaite 3 Quelque peu insatisfaite 4 Très insatisfaite 5</p>	
<p>LS4. DANS QUELLE MESURE ETES-VOUS SATISFAITE DE VOS AMITIES?</p>	<p>Très satisfaite 1 Quelque peu satisfaite 2 Ni satisfaite ni insatisfaite 3 Quelque peu insatisfaite 4 Très insatisfaite 5</p>	
<p>LS5. DURANT CETTE ANNEE SCOLAIRE (2011-2012), ETES-VOUS ALLEE A L'ECOLE A UN CERTAIN MOMENT?</p>	<p>Oui 1 Non 2</p>	2⇒LS7
<p>LS6. DANS QUELLE MESURE ETES -VOUS SATISFAITE DE VOTRE ECOLE ?</p>	<p>Très satisfaite 1 Quelque peu satisfaite 2 Ni satisfaite ni insatisfaite 3 Quelque peu insatisfaite 4 Très insatisfaite 5</p>	
<p>LS7. DANS QUELLE MESURE ETES-VOUS SATISFAITE DE VOTRE EMPLOI ACTUEL?</p> <p><i>Si l'enquêtée répond qu'elle n'a pas de travail, entourez "0" et continuez avec la question suivante. N'insistez pas sur comment elle se sent par rapport au fait qu'elle n'a pas d'emploi, sauf si elle vous le dise elle-même.</i></p>	<p>N'a pas d'emploi 0 Très satisfaite 1 Quelque peu satisfaite 2 Ni satisfaite ni insatisfaite 3 Quelque peu insatisfaite 4 Très insatisfaite 5</p>	

LS8. DANS QUELLE MESURE ETES-VOUS SATISFAITE DE VOTRE SANTE ?	Très satisfaite 1 Quelque peu satisfaite 2 Ni satisfaite ni insatisfaite 3 Quelque peu insatisfaite 4 Très insatisfaite 5	
LS9. DANS QUELLE MESURE ETES-VOUS SATISFAITE DE L'ENDROIT OU VOUS HABITEZ ? <i>Si besoin, expliquez-lui que la question se réfère à l'environnement de vie, y compris le quartier et l'habitation.</i>	Très satisfaite 1 Quelque peu satisfaite 2 Ni satisfaite ni insatisfaite 3 Quelque peu insatisfaite 4 Très insatisfaite 5	
LS10. DANS QUELLE MESURE ETES-VOUS SATISFAITE DE LA FAÇON DONT LES PERSONNES AUTOUR DE VOUS VOUS TRAIENT DE MANIERE GENERALE?	Très satisfaite 1 Quelque peu satisfaite 2 Ni satisfaite ni insatisfaite 3 Quelque peu insatisfaite 4 Très insatisfaite 5	
LS11. DANS QUELLE MESURE ETES-VOUS SATISFAITE DE VOTRE APPARENCE?	Très satisfaite 1 Quelque peu satisfaite 2 Ni satisfaite ni insatisfaite 3 Quelque peu insatisfaite 4 Très insatisfaite 5	
LS12. DANS QUELLE MESURE ETES-VOUS SATISFAITE DE VOTRE VIE, EN GENERAL ?	Très satisfaite 1 Quelque peu satisfaite 2 Ni satisfaite ni insatisfaite 3 Quelque peu insatisfaite 4 Très insatisfaite 5	
LS13. DANS QUELLE MESURE ETES-VOUS SATISFAITE DE VOTRE REVENU ? <i>Si l'enquêtée répond qu'elle n'a pas de revenu, entourez "0" et continuez avec la question suivante. N'insistez pas sur comment elle se sent par rapport au fait qu'elle n'a pas de revenu, sauf si elle vous le dise elle-même.</i>	N'a pas de revenu 0 Très satisfaite 1 Quelque peu satisfaite 2 Ni satisfaite ni insatisfaite 3 Quelque peu insatisfaite 4 Très insatisfaite 5	
LS14. COMPARE A LA MEME PERIODE DE L'ANNEE DERNIERE, DIRIEZ-VOUS QUE VOTRE VIE S'EST AMELIOREE, EST RESTEE PLUS OU MOINS LA MEME, OU S'EST EMPIREE, DE MANIERE GENERALE?	Améliorée 1 Plus ou moins la même 2 Empirée 3	
LS15. DANS UN AN, PENSEZ-VOUS QUE VOTRE VIE SERA MEILLEURE, PLUS OU MOINS LA MEME, OU PIRE, DE MANIERE GENERALE?	Meilleure 1 Plus ou moins la même 2 Pire 3	

WM11. Enregistrez le temps.

Heure et minutes : ____

WM12. Vérifiez la feuille d'enregistrement du ménage, colonne HL9.

Est-ce que l'enquêtée est la mère ou la personne principale qui prend soin de l'enfant d'un enfant âgé de 0-4 ans vivant dans ce ménage ?

Oui \Rightarrow Allez au QUESTIONNAIRE POUR ENFANT DE MOINS DE 5 ANS pour cet enfant et commencez l'interview avec cette enquêtée.

Non \Rightarrow Terminez l'interview avec cette enquêtée et remerciez-la de sa collaboration.

Vérifiez la présence d'une autre femme éligible ou un enfant de moins de 5 ans dans ce ménage.

Observations de l'enquêteur/enquêtrice

Observations du contrôleur/contrôleuse de terrain

Observations du superviseur

CARTE REPONSE:

COTE 1

Très heureuse	Quelque peu heureuse	Ni heureuse, ni malheureuse	Quelque peu malheureuse	Très malheureuse
				

COTE 2

Très satisfaite	Quelque peu satisfaite	Ni satisfaite, ni insatisfaite	Quelque peu insatisfaite	Très insatisfaite
				

PANNEAU D'INFORMATION SUR LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS		UF	
<p>Ce questionnaire doit être administré à toutes les mères ou gardiennes (voir colonne HL9 de la Feuille d'Enregistrement du Ménage) qui prennent soin d'enfants de moins de 5 ans vivant avec elles (voir colonne HL6 de la Feuille d'Enregistrement du Ménage). Un questionnaire séparé sera rempli pour chaque enfant éligible.</p>			
UF1. Numéro de grappe : _____	UF2. Numéro de ménage (HH2): _____		
UF3. Nom de l'enfant : Name _____	UF4. Numéro de ligne de l'enfant (HL1): _____		
UF5. Nom de la mère / gardienne : Name _____	UF6. Numéro de ligne de la mère / gardienne (HL9): _____		
UF7. Nom et code de l'enquêteur/enquêtrice : Name _____			
VISITE D'ENQUÊTEURS			
	1	2	3
Date	_____/____/____	_____/____/____	_____/____/____
Résultat	_____	_____	_____
Rendez-vous	Date _____/____/____	_____/____/____	
	Heure ______:____	______:____	

UF8. Date finale de l'interview : _____/____/2012	Nombre total de visites : <input type="text"/>
UF9. Résultat final de l'interview pour les enfants de moins de 5 ans : <i>Les codes font référence à la mère/gardienne.</i>	Rempli.....01 Pas à la maison02 Refusé03 Partiellement rempli.....04 Incapacité05 Autre (précisez)96
UF10. Contrôlé sur le terrain par (Nom et code) : Nom _____	UF11. Agent de saisie (Nom et code) : Nom _____

Si vous ne l'avez pas déjà fait, présentez-vous à l'enquêtée :

NOUS FAISONS PARTIE DE L'INSTAT. NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET CONCERNANT LA SANTE FAMILIALE ET L'EDUCATION. JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE LA SANTE ET DU BIEN-ETRE DE (**nom de l'enfant en UF3**). L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 30 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET

Si la présentation au début du questionnaire ménage a déjà été faite à cette répondante, lisez la phrase suivante:

MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE LA SANTE ET DU BIEN-ETRE DE (**NOM DE L'ENFANT EN UF3**). L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE ENVIRON 30 MINUTES. TOUTES LES INFORMATIONS QUE NOUS RECUEILLONS RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES ET VOS REPONSES NE SERONT JAMAIS DIVULGUEES A PERSONNE EN DEHORS DE

PUIS-JE COMMENCER MAINTENANT ?

- Oui, permission accordée* ⇒ Allez à UF12 pour enregistrer l'heure et commencez l'interview.
- Non, permission non accordée* ⇒ Complétez UF9. Discutez ce résultat avec votre superviseur.

AGE	AG
<p>AG1. MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LA SANTE DE (<i>nom</i>). EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE (<i>nom</i>) EST-IL/ELLE NE/E ? <i>Insistez:</i> QUELLE EST SA DATE DE NAISSANCE ? <i>Si la mère/gardienne connaît la date de naissance exacte, inscrivez également le jour ; autrement, encercler 98 pour jour</i> <i>Le mois et l'année doivent être enregistrés.</i></p>	<p>Date de naissance : Jour NSP Jour 98 Mois Année</p>
<p>AG2. QUEL AGE A (<i>nom</i>) ? <i>Insistez : QUEL AGE AVAIT (<i>nom</i>) A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ?</i> <i>Enregistrez l'âge en années révolues.</i> <i>Si moins de 1 an, enregistrez '0'.</i> <i>Comparez et corrigez AG1 et/ou AG2 if incohérentes.</i></p>	<p>Âge (en années révolues)</p>

ENREGISTREMENT DES NAISSANCES			BR
BR1. (Nom) A-T-IL/ELLE UN CERTIFICAT/COPIE D'ACTE DE NAISSANCE? <i>Si oui, demandez PUIS-JE LE VOIR ?</i>	Oui, vu..... 1 Oui, non vu..... 2 Non 3 NSP..... 8	1⇒Module Suivant 2⇒Module Suivant	
BR2A. LA NAISSANCE DE (nom) A-T-ELLE ETE DECLAREE A L'ETAT CIVIL ?	Oui 1 Non 2 NSP..... 8	2⇒ BR3	
BR2B. LA NAISSANCE DE (nom) A-T-ELLE ETE ENREGISTREE A L'ETAT CIVIL ?	Oui 1 Non 2 NSP..... 8	1⇒ Module Suivant	
BR3. SAVEZ-VOUS COMMENT FAIRE ENREGISTRER LA NAISSANCE DE VOTRE ENFANT ?	Oui 1 Non 2		

DEVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT

EC

EC1. COMBIEN DE LIVRES D'ENFANTS OU DE LIVRES D'IMAGES AVEZ-VOUS POUR (<i>nom</i>) ?	Aucun 00 Nombre de livres d'enfant 0 ____ Dix livres ou plus 10	
EC2. JE VOUDRAIS SAVOIR QUELS OBJETS (<i>nom</i>) UTILISE POUR JOUER QUAND IL/ELLE EST A LA MAISON. EST-CE QU'IL/ELLE JOUE AVEC : [A] DES JOUETS FABRIQUES A LA MAISON (COMME DES POUPEES, VOITURES OU AUTRES JOUETS FABRIQUES A LA MAISON) ? [B] DES JOUETS D'UN MAGASIN OU DES JOUETS D'UN FABRICANT ? [C] OBJETS DU MENAGE (COMME DES CUVETTES OU CASSEROLES), OU DES OBJETS TROUVES DEHORS (COMME DES BATONS, PIERRES, ANIMAUX, COQUILLES OU FEUILLES) ?	O N NSP Jouets fabriqué à la maison 1 2 8 Jouets de magasin 1 2 8 Objets du ménage ou objets du dehors 1 2 8	
Si l'enquêté(e) dit "Oui" à une des catégories ci-dessus, insistez pour savoir précisément avec quoi l'enfant joue pour être sûr de la réponse. EC3. PARFOIS LES ADULTES QUI S'OCCUPENT DES ENFANTS DOIVENT QUITTER LA MAISON POUR ALLER FAIRE DES COURSES, FAIRE LA LESSIVE, OU POUR D'AUTRES RAISONS ET DOIVENT LAISSER LES JEUNES ENFANTS. AU COURS DE LA SEMAINE PASSEE, COMBIEN DE JOURS (<i>nom</i>) A-T-IL/ELLE ETE: [A] LAISSE SEUL(E) PENDANT PLUS D'UNE HEURE ? [B] LAISSE A LA GARDE D'UN AUTRE ENFANT C'EST-A-DIRE QUELQU'UN DE MOINS DE 10 ANS, PENDANT PLUS D'UNE HEURE ?	Nombre de jours laissé seul pendant plus d'une heure ____ Nombre de jours laissé avec un enfant pendant plus d'une heure ____	
EC4. Vérifiez AG14: Age de l'enfant <input type="checkbox"/> Enfant de 3 ou 4 ans ⇔ Continuez avec EC5 <input type="checkbox"/> Enfant de 0, 1 ou 2 ans ⇔ Allez au Module suivant		
EC5. (<i>Nom</i>) SUIT-IL/ELLE UN PROGRAMME D'APPRENTISSAGE EDUCATIF OU UNE CLASSE D'EVEIL, COMME UN ETABLISSEMENT PUBLIC OU PRIVE, Y COMPRIS UN JARDIN D'ENFANTS OU UNE GARDERIE COMMUNAUTAIRE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2⇒EC7 8⇒EC7
EC6. AU COURS DES SEPT DERNIERS JOURS, ENVIRON COMBIEN D'HEURES (<i>nom</i>) A-T-IL FREQUENTE CET ENDROIT ?	Nombre d'heures ____	

<p>EC7. PENDANT LES TROIS DERNIERS JOURS, AVEZ-VOUS, VOUS OU UN AUTRE MEMBRE DU MENAGE DE PLUS DE 15 ANS, PARTICIPE AVEC (nom) A L'UNE DES ACTIVITES SUIVANTES :</p> <p><i>Si oui, demandez : QUI A PARTICIPE A CETTE ACTIVITE AVEC (nom) ?</i></p> <p><i>Si non, entourez 'Y'</i></p> <p><i>Encerclez tout ce qui est mentionné.</i></p> <p>[A] LIRE DES LIVRES OU REGARDER DES LIVRES ILLUSTRES AVEC (nom) ?</p> <p>[B] RACONTER DES HISTOIRES A (nom) ?</p> <p>[C] CHANTER DES CHANSONS A (nom) OU AVEC (nom), Y COMPRIS DES BERCEUSES ?</p> <p>[D] EMMENER (nom) EN PROMENADE EN DEHORS DE LA MAISON, DE LA RESIDENCE, DE LA COUR OU DE L'ENCEINTE ?</p> <p>[E] JOUER AVEC (nom) ?</p> <p>[F] PASSER DU TEMPS AVEC (nom) A NOMMER, A COMPTER, ET/OU A DESSINER ?</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>Mère</th><th>Père</th><th>Autre</th><th>Pers-son-ne</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lire des livres</td><td>A</td><td>B</td><td>X</td><td>Y</td></tr> <tr> <td>Raconter des histoires</td><td>A</td><td>B</td><td>X</td><td>Y</td></tr> <tr> <td>Chanter des chansons</td><td>A</td><td>B</td><td>X</td><td>Y</td></tr> <tr> <td>Promener</td><td>A</td><td>B</td><td>X</td><td>Y</td></tr> <tr> <td>Jouer</td><td>A</td><td>B</td><td>X</td><td>Y</td></tr> <tr> <td>Passer du temps</td><td>A</td><td>B</td><td>X</td><td>Y</td></tr> </tbody> </table>		Mère	Père	Autre	Pers-son-ne	Lire des livres	A	B	X	Y	Raconter des histoires	A	B	X	Y	Chanter des chansons	A	B	X	Y	Promener	A	B	X	Y	Jouer	A	B	X	Y	Passer du temps	A	B	X	Y	
	Mère	Père	Autre	Pers-son-ne																																	
Lire des livres	A	B	X	Y																																	
Raconter des histoires	A	B	X	Y																																	
Chanter des chansons	A	B	X	Y																																	
Promener	A	B	X	Y																																	
Jouer	A	B	X	Y																																	
Passer du temps	A	B	X	Y																																	
<p>EC8. JE VOUDRAIS MAINTENANT VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LA SANTE ET LE DEVELOPPEMENT DE VOTRE ENFANT. LES ENFANTS NE SE DEVELOPENT PAS TOUS DE MANIERE IDENTIQUE ET ILS N'APPRENNENT PAS TOUS A LA MEME VITESSE. CERTAINS, PAR EXEMPLE, MARCHENT PLUS TOT QUE D'AUTRES. CES QUESTIONS PORTENT SUR PLUSIEURS ASPECTS DU DEVELOPPEMENT DE VOTRE ENFANT.</p> <p>EST-CE QUE (nom) CONNAIT OU PEUT CITER AU MOINS DIX LETTRES DE L'ALPHABET ?</p>	<p>Oui..... 1 Non..... 2 NSP 8</p>																																				
<p>EC9. EST-CE QUE (nom) PEUT LIRE AU MOINS QUATRE MOTS SIMPLES, COURANTS ?</p>	<p>Oui..... 1 Non..... 2 NSP 8</p>																																				
<p>EC10. EST-CE QUE (nom) PEUT CITER ET RECONNAITRE TOUS LES CHIFFRES DE 1 A 10?</p>	<p>Oui..... 1 Non..... 2 NSP 8</p>																																				
<p>EC11. EST-CE QUE (nom) PEUT ATTRAPER PAR TERRE AVEC DEUX DOIGTS UN PETIT OBJET, COMME UN BATON OU UN CAILLOU?</p>	<p>Oui..... 1 Non..... 2 NSP 8</p>																																				
<p>EC12. EST-CE QU'IL ARRIVE PARFOIS QUE (nom) SOIT TROP MALADE POUR JOUER ?</p>	<p>Oui..... 1 Non..... 2 NSP 8</p>																																				
<p>EC13. EST-CE QUE (nom) EST CAPABLE DE SUIVRE DE SIMPLES INSTRUCTIONS POUR FAIRE QUELQUE CHOSE CORRECTEMENT ?</p>	<p>Oui..... 1 Non..... 2 NSP 8</p>																																				

EC14. QUAND ON DONNE QUELQUE CHOSE A FAIRE A (<i>nom</i>), EST-IL/ELLE CAPABLE DE LE FAIRE DE MANIERE INDEPENDANTE ?	Oui.....1 Non.....2 NSP	8
EC15. EST-CE QUE (<i>nom</i>) S'ENTEND BIEN AVEC LES AUTRES ENFANTS ?	Oui.....1 Non.....2 NSP	8
EC16. EST-CE QUE (<i>nom</i>) DONNE DES COUPS DE PIEDS, MORD, OU FRAPPE LES AUTRES ENFANTS OU LES ADULTES ?	Oui.....1 Non.....2 NSP	8
EC17. EST-CE QUE (<i>nom</i>) EST FACILEMENT DISTRAIT?	Oui.....1 Non.....2 NSP	8

ALLAITEMENT / APPORT ALIMENTAIRE			BF
BF1. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A ETE ALLAITE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2⇒BF3 8⇒BF3	
BF2. EST-CE QUE (<i>nom</i>) EST ENCORE ALLAITE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2⇒BF3 8⇒BF3	
BF2A. COMBIEN DE FOIS AVEZ-VOUS ALLAITE (<i>nom</i>) HIER, PENDANT LE JOUR ET LA NUIT ? <i>Insistez :</i> COMBIEN DE FOIS PENDANT LES HEURES DE LA JOURNÉE ? COMBIEN DE FOIS ENTRE LE COUCHER ET LE LEVER DU SOLEIL ?	Nombre de fois..... ____ A la demande 95		
BF3 JE VOUDRAIS MAINTENANT VOUS DEMANDER QUELS LIQUIDES (<i>nom</i>) A REÇU HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT. JE CHERCHE A SAVOIR SI (<i>nom</i>) A REÇU CE LIQUIDE MEME S'IL ETAIT MELANGE AVEC D'AUTRES ALIMENTS. CECI INCLUT AUSSI LES LIQUIDES OU ALIMENTS QUE (<i>nom</i>) A CONSUMME EN DEHORS DE LA MAISON. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A BU DE L'EAU HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui 1 Non 2 NSP 8		
BF4. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A BU DU LAIT SPECIAL POUR BEBE TEL QUE GALLIA, GUIGOZ, NURSIE... VENDU EN COMMERCE HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2⇒BF6 8⇒BF6	
BF5. COMBIEN DE FOIS (<i>nom</i>) A-T-IL BU UNE PREPARATION POUR BEBE VENDUE EN COMMERCE ?	Nombre de fois..... ____		
BF6. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A BU DU LAIT TEL QUE DU LAIT EN BOITE, EN POUDRE OU DU LAIT FRAIS D'ANIMAL, HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2⇒BF8 8⇒BF8	
BF7. COMBIEN DE FOIS (<i>nom</i>) A-T-IL BU DU LAIT EN BOITE, EN POUDRE OU DU LAIT FRAIS D'ANIMAL ?	Nombre de fois..... ____		
BF8. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A BU DES JUS DE FRUITS OU DES BOISSONS A BASE DE JUS DE FRUITS, HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui 1 Non 2 NSP 8		
BF9. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A BU DU « RANOM-BARY » HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui 1 Non 2 NSP 8		
BF10. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A BU DES SUPPLEMENTS VITAMINIQUES OU MINERAUX OU DES MEDICAMENTS, HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui 1 Non 2 NSP 8		
BF11. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A BU UNE SRO (SOLUTION DE REHYDRATATION ORALE) HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui 1 Non 2 NSP 8		

BF12. EST-CE QUE (nom) A BU D'AUTRES LIQUIDES, HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BF13. EST-CE QUE (nom) A BU OU MANGE DES YAOURTS HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2⇒BF15A 8⇒BF15A
BF14. COMBIEN DE FOIS (nom) A-T-IL BU OU MANGE DES YAOURTS HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Nombre de fois.....	
BF15A. EST-CE QUE (nom) A MANGE TOUT TYPE DE MARQUE DE CEREALES ENRICHIES POUR BEBE, COMME FARILAC, KOBA AINA HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT? <i>Demandez à voir la marque/l'emballage si disponible.</i>	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BF15B. EST-CE QUE (nom) A MANGE <u>DU PAIN, DU RIZ, DES PATES, DE LA BOUILLIE OU D'AUTRES ALIMENTS A BASE DE CEREALES</u> HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BF15C. EST-CE QUE (nom) A MANGE <u>DES CITROUILLES, CAROTTES, COURGES OU POMMES DE TERRE DOUCES QUI SONT JAUNES OU ORANGES A L'INTERIEUR</u> HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BF15D. EST-CE QUE (nom) A MANGE <u>DES POMMES DE TERRE, IGNAMES BLANCHES, MANIOC, AUTRES ALIMENTS PREPARES A BASE DE RACINES</u> HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BF15E. EST-CE QUE (nom) A MANGE <u>DES LEGUMES A FEUILLES VERTES</u> HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BF15F. EST-CE QUE (nom) A MANGE <u>DES MANGUES OU PAPAYES</u> HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BF15G. EST-CE QUE (nom) A MANGE <u>D'AUTRES FRUITS OU LEGUMES</u> HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BF15H. EST-CE QUE (nom) A MANGE <u>DU FOIE, REIN, CŒUR OU AUTRES ABATS</u> HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BF15I. EST-CE QUE (nom) A MANGE <u>DE LA VIANDE COMME DU BOEUF, DU PORC, DE L'AGNEAU, DE LA CHEVRE, DU POULET OU DU CANARD</u> HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BF15J. EST-CE QUE (nom) A MANGE <u>DES ŒUFS</u> HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BF15K. EST-CE QUE (nom) A MANGE <u>DU POISSON FRAIS OU SECHE OU DES CRUSTACES</u> HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT?	Oui 1 Non 2 NSP 8	

BF15L. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A MANGE <u>DES ALIMENTS PREPARES A BASE DE HARICOTS, DE POIS, DE LENTILLES OU DE NOIX HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT?</u>	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BF15M. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A MANGE <u>DU FROMAGE OU AUTRES PRODUITS LAITIERS HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT?</u>	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BF15N. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A MANGE <u>DES HUILES, DES GRAISSES OU DU BEURRE, OU DES ALIMENTS PREPARES A PARTIR DE CES INGREDIENTS HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT?</u>	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BF15O. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A MANGE <u>DES VERS, DES INSECTES, OU DES ESCARGOTS HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT?</u>	Oui 1 Non 2 NSP 8	
BF15V. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A MANGE D'AUTRES ALIMENTS SOLIDES OU SEMI SOLIDES (EN BOUILLIE, PUREE) HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui 1 <i>(Précisez)</i> Non 2 NSP 8	
BF15W. Vérifiez BF13 – BF15V: Aliments solides ou semi-solides		
<input type="checkbox"/> <i>Pas un seul 'Oui'</i> \Rightarrow Continuez avec BF16A <input type="checkbox"/> <i>Au moins un 'Oui'</i> \Rightarrow Allez à BF17A		
BF16A. JE VOUDRAIS ETRE SUR D'AVOIR BIEN COMPRIS: EST-CE CORRECTE DE DIRE QUE (<i>nom</i>) N'A MANGE AUCUN ALIMENT SOLIDE OU SEMI-SOLIDE (EN BOUILLIE, PUREE) HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT? <i>Si 'Non', insistez:</i> QUEL TYPE D'ALIMENT SOLIDE OU SEMI-SOLIDE (EN BOUILLIE, PUREE) EST-CE QUE (<i>nom</i>) A MANGE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	1 \Rightarrow Module suivant 2 \Rightarrow <i>Insistez et corrigez BF13-BF15W au besoin</i> 8 \Rightarrow Module suivant
BF17A. COMBIEN DE FOIS (<i>nom</i>) A-T-IL MANGE DES ALIMENTS SOLIDES OU SEMI-SOLIDES (EN BOUILLIE, PUREE) HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Nombre de fois.....	
BF18. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A BU QUELQUE CHOSE AU BIBERON HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	

SOINS DES ENFANTS MALADES			CA
CA1. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A EU LA DIARRHEE AU COURS DES DEUX DERNIERES SEMAINES ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	1 2⇒CA7 8⇒CA7	
CA2. JE VOUDRAIS SAVOIR QUELLE QUANTITE DE LIQUIDES A ETE DONNEE A (<i>nom</i>) DURANT SA DIARRHEE (Y COMPRIS LE LAIT MATERNEL). PENDANT QUE (<i>nom</i>) AVAIT LA DIARRHEE, A-T-IL/ELLE REÇUT A BOIRE MOINS QUE D'HABITUDE, ENVIRON LA MEME QUANTITE OU PLUS QUE D'HABITUDE ? <i>Si moins, insistez:</i> EST-CE QU'IL/ELLE A REÇU BEAUCOUP MOINS A BOIRE QUE D'HABITUDE, OU UN PEU MOINS A BOIRE QUE D'HABITUDE ?	Beaucoup moins 1 Un peu moins 2 Environ la même quantité 3 Plus 4 Rien à boire 5 NSP 8	1 2 3 4 5 8	
CA3. PENDANT QUE (<i>nom</i>) AVAIT LA DIARRHEE, A-T-IL/ELLE REÇUT A MANGER MOINS QUE D'HABITUDE, ENVIRON LA MEME QUANTITE, PLUS QUE D'HABITUDE OU N'A-T-IL/ELLE RIEN MANGE ? <i>Si moins, insistez:</i> EST-CE QU'IL/ELLE A REÇU BEAUCOUP MOINS A MANGER QUE D'HABITUDE, OU UN PEU MOINS A MANGER QUE D'HABITUDE ?	Beaucoup moins 1 Un peu moins 2 Environ la même quantité 3 Plus 4 A stoppé nourriture 5 N'a jamais donné à manger 6 NSP 8	1 2 3 4 5 6 8	
CA4. AU COURS DE SA DIARRHEE, EST-CE QU'ON A DONNE A BOIRE A (<i>nom</i>) L'UN DES PRODUITS SUIVANTS: <i>Lisez à haute voix le nom de chaque produit et enregistrez la réponse avant de passer au produit suivant.</i> [A] UN LIQUIDE PREPARE A PARTIR D'UN SACHET SPECIAL APPELE SRO ? [B] UN LIQUIDE SRO PRECONDITIONNE POUR LA DIARRHEE ? [C] UN LIQUIDE MAISON, TEL QUE L'EAU DU COCO, L'EAU DU RIZ OU L'EAU DE LEGUMES?	O N NSP Liquide sachet SRO 1 2 8 Liquide SRO préconditionné 1 2 8 Liquide maison recommandé 1 2 8	1 2 8 1 2 8 1 2 8	
CA5. EST-CE QUE QUELQUE CHOSE (D'AUTRE) A ETE DONNE POUR TRAITER LA DIARRHEE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	1 2⇒CA7 8⇒CA7	

<p>CA6. QU'A-T-ON DONNE (D'AUTRE) POUR TRAITER LA DIARRHEE?</p> <p><i>Insistez :</i> RIEN D'AUTRE ?</p> <p><i>Enregistrez tous les traitements donnés. Inscrivez le nom des marques de tous les médicaments mentionnés.</i></p> <hr/> <p>(Nom des médicaments)</p>	Comprimé ou Sirop	
	Antibiotique	A
	Antimotilité	B
	Zinc	C
	Autre (pas antibiotique, antimotilité ou zinc).....	G
	Comprimé ou sirop inconnu.....	H
	Injection	
	Antibiotique	L
	Non-antibiotique.....	M
	Injection inconnue	N
	Intraveineuse	O
	Remède maison/ herbes médicinales	Q
	Autre (précisez)	X

CA6A_CS. Vérifiez CA6: Réponse C?

Oui \Rightarrow Continuez avec CA6B_CS

Non \Rightarrow Allez à CA7

CA6B_CS. COMBIEN DE TEMPS DURE LE TRAITEMENT AVEC LE ZINC ?	Jours	— —	
	NSP	98	
CA7. EST-CE QU'AU COURS DES DEUX DERNIERES SEMAINES, (nom) A ETE MALADE AVEC DE LA TOUX ?	Oui	1	
	Non	2	2 \Rightarrow CA13C
	NSP	8	8 \Rightarrow CA13C
CA8. QUAND (nom) ETAIT MALADE AVEC DE LA TOUX, EST-CE QU'IL/ELLE RESPIRAIT PLUS VITE QUE D'HABITUDE AVEC UN SOUFFLE COURT ET RAPIDE OU EST-CE QU'IL/ELLE AVAIT DES DIFFICULTES POUR RESPIRER ?	Oui	1	
	Non	2	2 \Rightarrow CA13C
	NSP	8	8 \Rightarrow CA13C
CA9. LES DIFFICULTES RESPIRATOIRES ETAIENT-ELLES DUES A UN PROBLEME DE BRONCHES, OU A UN NEZ BOUCHE OU QUI COULAIT ?	Problème de bronches seulement.....	1	
	Nez bouché ou qui coulait seulement.....	2	2 \Rightarrow CA13C
	Les deux	3	
	Autre (précisez)	6	6 \Rightarrow CA13C
	NSP	8	
CA10. AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT POUR LA MALADIE QUELQUE PART ?	Oui	1	
	Non	2	2 \Rightarrow CA12
	NSP	8	8 \Rightarrow CA12

<p>CA11. OU AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT ?</p> <p><i>Insistez :</i> NULLE PART AILLEURS ?</p> <p><i>Encerclez tous les endroits mentionnés, Mais ne suggérez PAS de réponse.</i></p> <p><i>Insistez pour identifier chaque type d'endroit.</i></p> <p><i>Si vous ne pouvez déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrivez le nom de l'endroit.</i></p> <hr/> <p style="text-align: center;"><i>(Nom de l'endroit)</i></p>	<p>Secteur public</p> <p>Centre hospitalier II A Centre hospitalier I B Centre de santé de base II C Centre de santé de base I D Clinique mobile/communautaire E Autre public (<i>précisez</i>) H</p> <p>Secteur médical privé</p> <p>Hôpital/clinique privé I Centre de santé privé J Médecin privé K Pharmacie/dépôt de médicament L Clinique mobile M Autre médical privé (<i>précisez</i>) O</p> <p>Autre source</p> <p>Parent (e)/ Ami (e) P Boutique/kiosque Q Praticien traditionnel R Agent communautaire S</p> <p>Autre (<i>précisez</i>) X</p>	
<p>CA12. EST-CE QU'ON A DONNE A (<i>nom</i>) UN MEDICAMENT POUR TRAITER CETTE MALADIE ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>	<p>2⇒ CA13C 8⇒ CA13C</p>
<p>CA13. QUEL MEDICAMENT A-T-ON DONNE A (<i>nom</i>) ?</p> <p><i>Insistez :</i> AUCUN AUTRE MEDICAMENT ?</p> <p><i>Encerclez tous les médicaments donnés. Inscrivez le nom des marques de tous les médicaments mentionnés.</i></p> <hr/> <p style="text-align: center;"><i>(Nom des médicaments)</i></p>	<p>Antibiotique</p> <p>Comprimé / Sirop A Injection B</p> <p>Antipaludéens M</p> <p>Paracétamol/Panadol/Acétaminophène P Aspirine Q Ibuprofène R</p> <p>Autre (<i>précisez</i>) X NSP Z</p>	
<p>CA13A_CS. Vérifiez CA13: Réponse à A ou B?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui ⇒ Continuez avec CA13B_CS</p> <p><input type="checkbox"/> Non ⇒ Allez à CA13C</p>		
<p>CA13B_CS. COMBIEN DE TEMPS DURE LE TRAITEMENT AVEC L'ANTIBIOTIQUE?</p>	<p>Jours — — NSP 98</p>	
<p>CA13C. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A DEJA ETE ADMIS AU CRENAS/CRENI ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>	<p>2⇒ CA13E 8⇒ CA13E</p>
<p>CA13D. EST-CE QUE (<i>nom</i>) EST TOUJOURS AU CRENAS/CRENI ?</p>	<p>Oui 1 Non 2 NSP 8</p>	

<p>CA13E. EST-CE QUE (<i>nom</i>) PREND OU A DEJA PRIS DU PLUMPY NUT OU IMMUNUT ?</p> <p><i>Montrez la photo de l'emballage.</i></p>	<p>Oui 1</p> <p>Non 2</p> <p>NSP 8</p>	
<p>CA14. Vérifiez AG2 : enfant de moins de 3 ans ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui. ⇒ Continuez avec CA15</p> <p><input type="checkbox"/> Non. ⇒ Allez au module suivant</p>		
<p>CA15. LA DERNIERE FOIS QUE (<i>nom</i>) EST ALLE DEFEQUER, QU'AVEZ-VOUS FAIT POUR VOUS DEBARRASSER DES EXCREMENTS?</p>	<p>Enfant a utilisé toilettes / latrines 01</p> <p>Jeté / Rincé dans toilettes ou latrines 02</p> <p>Jeté / Rincé dans égout ou rigole 03</p> <p>Jeté aux ordures (déchets solides) 04</p> <p>Enterré 05</p> <p>Laissé à l'air libre 06</p> <p>Autre (<i>précisez</i>) 96</p> <p>NSP 98</p>	

ML1. A N'IMPORTE QUEL MOMENT, AU COURS DES DEUX DERNIERES SEMAINES, EST-CE QUE (<i>nom</i>) A ETE MALADE AVEC DE LA FIEVRE ?	Oui.....1	2⇒ Module suivant 8⇒ Module suivant
	Non.....2	
	NSP8	
ML2. À N'IMPORTE QUEL MOMENT DURANT SA MALADIE, EST-CE QUE (<i>nom</i>) A EU DU SANG PRELEVE AU BOUT DE SON DOIGT OU AU TALON POUR EFFECTUER UN TEST ?	Oui.....1	
	Non.....2	
	NSP8	
ML3. AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT QUELQUE PART OU AUPRES DE QUELQU'UN POUR LA MALADIE ?	Oui.....1	2⇒ML8 8⇒ML8
	Non.....2	
	NSP8	
ML4. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A ETE EMMENE DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE DURANT SA MALADIE ?	Oui.....1	2⇒ML8 8⇒ML8
	Non.....2	
	NSP8	
ML5. EST-CE QUE L'ON A DONNE A (<i>nom</i>) UN MEDICAMENT POUR LA FIEVRE OU LE PALUDISME DANS CET ETABLISSEMENT DE SANTE ?	Oui.....1	2⇒ML7 8⇒ML7
	Non.....2	
	NSP8	
ML6. QUEL MEDICAMENT A-T-ON DONNE A (<i>nom</i>) ? <i>Insistez :</i> AUCUN AUTRE MEDICAMENT ?	Antipaludiques: SP / Fansidar.....A ChloroquineB AmodiaquineC QuinineD Combinaison avec ArtémisinineE Autre antipaludique (<i>précisez</i>) _____ H	
	Antibiotiques Comprimés / Sirop.....I InjectionJ	
	Autres médicaments: Paracétamol/ Panadol /Acétaminophen..P Aspirine.....Q IbuprofèneR Autre (<i>précisez</i>)_____ X NSPZ	

ML6A_CS. Vérifiez ML6: Antipaludiques mentionnés (codes A - H)?

 Oui ⇒ Continuez avec ML6B_CS Non ⇒ Allez à ML7

ML6B_CS. COMBIEN DE TEMPS DURE LE TRAITEMENT?	Jours NSP98	
ML7. EST-CE QU'ON A DONNE A (<i>nom</i>) UN MEDICAMENT POUR LA FIEVRE OU LE PALUDISME AVANT OU APRES ETRE CONDUIT DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE ?	Oui.....1	1⇒ML9 2⇒ML10 8⇒ML10
	Non.....2	
	NSP8	
ML8. EST-CE QU'ON A DONNE A (<i>nom</i>) UN MEDICAMENT POUR LA FIEVRE OU LE PALUDISME AU COURS DE CETTE MALADIE ?	Oui.....1	2⇒ML10 8⇒ML10
	Non.....2	
	NSP8	

<p>ML9. QUEL MEDICAMENT A-T-ON DONNE A (nom) ?</p> <p>Insistez : AUCUN AUTRE MEDICAMENT ?</p> <p><i>Encerclez tous les médicaments mentionnés. Si des médicaments ont été donnés, inscrivez la marque de tous les médicaments.</i></p> <hr/> <p style="text-align: center;"><i>(Nom des médicaments)</i></p> <p>.</p>	<p>Antipaludiques:</p> <table> <tbody> <tr><td>SP / Fansidar.....</td><td>A</td></tr> <tr><td>Chloroquine</td><td>B</td></tr> <tr><td>Amodiaquine</td><td>C</td></tr> <tr><td>Quinine</td><td>D</td></tr> <tr><td>Combinaison avec Artémisinine</td><td>E</td></tr> <tr><td>Autre antipaludique (précisez) _____</td><td>H</td></tr> </tbody> </table> <p>Antibiotiques</p> <table> <tbody> <tr><td>Comprimés / Sirop.....</td><td>I</td></tr> <tr><td>Injection</td><td>J</td></tr> </tbody> </table> <p>Autres médicaments:</p> <table> <tbody> <tr><td>Paracétamol/ Panadol/ Acétaminophen..</td><td>P</td></tr> <tr><td>Aspirine.....</td><td>Q</td></tr> <tr><td>Ibuprofène</td><td>R</td></tr> </tbody> </table> <p>Autre (précisez) _____ X NSP Z</p>	SP / Fansidar.....	A	Chloroquine	B	Amodiaquine	C	Quinine	D	Combinaison avec Artémisinine	E	Autre antipaludique (précisez) _____	H	Comprimés / Sirop.....	I	Injection	J	Paracétamol/ Panadol/ Acétaminophen..	P	Aspirine.....	Q	Ibuprofène	R
SP / Fansidar.....	A																						
Chloroquine	B																						
Amodiaquine	C																						
Quinine	D																						
Combinaison avec Artémisinine	E																						
Autre antipaludique (précisez) _____	H																						
Comprimés / Sirop.....	I																						
Injection	J																						
Paracétamol/ Panadol/ Acétaminophen..	P																						
Aspirine.....	Q																						
Ibuprofène	R																						

ML10. Vérifiez ML6 et ML9: Antipaludiques mentionnés (codes A - H)?

Oui ⇨ Continuez avec ML11

Non ⇨ Allez au module suivant

<p>ML11. COMBIEN DE TEMPS APRES QUE LA FIEVRE AIT COMMENCE, (nom) A-T-IL PRIS POUR LA PREMIERE FOIS (nom de l'antipaludique déclaré à ML6 ou ML9)?</p> <p><i>Si plusieurs antipaludiques ont été déclarés à ML6 ou ML9, donnez le nom de tous les antipaludiques mentionnés</i></p>	<table> <tbody> <tr><td>Même jour</td><td>0</td></tr> <tr><td>Jour suivant</td><td>1</td></tr> <tr><td>2 jours après début de la fièvre.....</td><td>2</td></tr> <tr><td>3 jours après début de la fièvre.....</td><td>3</td></tr> <tr><td>4 jours ou plus après début de la fièvre</td><td>4</td></tr> <tr><td>NSP</td><td>8</td></tr> </tbody> </table>	Même jour	0	Jour suivant	1	2 jours après début de la fièvre.....	2	3 jours après début de la fièvre.....	3	4 jours ou plus après début de la fièvre	4	NSP	8
Même jour	0												
Jour suivant	1												
2 jours après début de la fièvre.....	2												
3 jours après début de la fièvre.....	3												
4 jours ou plus après début de la fièvre	4												
NSP	8												

Si un carnet de vaccination est disponible, recopiez les dates à IM3 pour chaque vaccination enregistrée sur le carnet. Les questions IM6-IM17 servent à enregistrer les vaccinations qui ne sont pas inscrites sur le carnet. Vous ne poserez IM6-IM17 que si un carnet n'est pas disponible

IM1. AVEZ-VOUS UN CARNET OU LES VACCINATIONS DE (nom) SONT ENREGISTREES? <i>(Si Oui) PUIS-JE LE VOIR, S'IL VOUS PLAIT ?</i>	Oui, vu 1 Oui, non vu 2 Pas de carnet 3	1⇒IM3 2⇒IM6					
IM2. AVEZ-VOUS DEJA EU UN CARNET DE VACCINATION POUR (nom) ?	Oui 1 Non 2	1⇒IM6 2⇒IM6					
IM3. <i>(a) Recopiez les dates de chaque vaccination à partir du carnet. (b) Inscrivez '44' dans la colonne jour si le carnet montre que le vaccin a été donné mais que la date n'a pas été enregistrée.</i>	Date des vaccinations						
	Jour	Mois	Année				
BCG	BCG						
POLIO A LA NAISSANCE	VPO0						
POLIO 1	VPO 1						
POLIO 2	VPO 2						
POLIO 3	VPO 3						
DTCOQ1	DTCOQ1						
DTCOQ 2	DTCOQ2						
DTCOQ 3	DTCOQ3						
ROUGEOLE	VAR/ATR						
VITAMINE A (DOSE LA PLUS RECENTE)	VITA						
DEPARASITAGE (DOSE LA PLUS RECENTE)							
IM4. Vérifiez IM3. Est-ce que toutes les vaccinations (du BCG à la Rougeole) sont enregistrées?							
<input type="checkbox"/> Oui ⇒Continuez avec IM18 <input type="checkbox"/> Non ⇒Continuez avec IM5							
IM5. EN PLUS DE CE QUI EST ENREGISTRE SUR CE CARNET, EST-CE QUE (nom) A REÇU D'AUTRES VACCINS – Y COMPRIS DES VACCINS AU COURS DE CAMPAGNES OU DE JOURNEES DE VACCINATIONS ? <i>Enregistrez 'Oui' seulement si l'enquêtée mentionne des vaccins qui figurent dans le tableau ci-dessus.</i>	Oui 1 <i>(Insistez pour les vaccins et inscrivez '66' à la colonne jour correspondante pour chaque vaccin mentionné. Ensuite, sautez à IM18.)</i> Non 2 NSP 8	1 2⇒IM18 8⇒IM18					
IM6. EST-CE QUE (nom) A DEJA REÇU DES VACCINS POUR LUI EVITER DE CONTRACTER DES MALADIES, Y COMPRIS DES VACCINS REÇUS AU COURS DE CAMPAGNES OU DE JOURNEES DE VACCINATIONS ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	1 2⇒IM18 8⇒IM18					

IM7. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A DEJA REÇU LE VACCIN DU BCG CONTRE LA TUBERCULOSE – C'EST-A-DIRE UNE INJECTION FAITE DANS LE BRAS OU L'EPAULE ET QUI LAISSE HABITUELLEMENT UNE CICATRICE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
IM8. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A DEJA REÇU UN « VACCIN SOUS FORME DE GOUTTES DANS LA BOUCHE » POUR LE/LA PROTEGER CONTRE DES MALADIES - C'EST-A-DIRE LA POLIO ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	2⇒IM11 8⇒IM11
IM9. EST-CE QUE LA PREMIERE DOSE DU VACCIN CONTRE LA POLIO A ETE DONNEE DANS LES DEUX SEMAINES QUI ONT SUIVI LA NAISSANCE OU PLUS TARD ?	Dans les 2 premières semaines 1 Plus tard 2	
IM10. COMBIEN DE FOIS LE VACCIN CONTRE LA POLIO A-T-IL ETE DONNE ?	Nombre de fois	
IM11. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A DEJA REÇU « LE VACCIN DTCoQ » – C'EST-A-DIRE UNE INJECTION A LA CUISSE OU A LA FESSE – POUR LUI EVITER DE CONTRACTER LE TETANOS, LA COQUELUCHE ET LA DIPHTERIE ? <i>Insistez en précisant que le vaccin du DTCoq est parfois donné en même temps que la polio</i>	Oui 1 Non 2 NSP 8	2⇒IM16 8⇒IM16
IM12. COMBIEN DE FOIS LE VACCIN CONTRE LE DTCoQ A-T-IL ETE DONNE ?	Nombre de fois	
IM16. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A DEJA REÇU UNE INJECTION CONTRE LA ROUGEOLE - C'EST-A-DIRE UNE INJECTION FAITE AU BRAS A L'AGE DE 9 MOIS OU PLUS - POUR LUI EVITER DE CONTRACTER LA ROUGEOLE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
IM18. EST-CE QUE (<i>nom</i>) A REÇU UNE DOSE DE VITAMINE A DOSE COMME CELA DANS LES 6 DERNIERS MOIS ? <i>Montrez les types d'ampoules / capsule / sirops les plus communs</i>	Oui 1 Non 2 NSP 8	
IM18A. AU COURS DES SIX DERNIERS MOIS, EST-CE QUE (<i>nom</i>) A PRIS DES MEDICAMENTS CONTRE LES VERS INTESTINAUX ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	

M19. DITES-MOI, S'IL VOUS PLAÎT, SI (<i>nom</i>) A PARTICIPE A L'UNE DES CAMPAGNES NATIONALES DE VACCINATION SUIVANTES OU A L'UNE DES JOURNÉES DE LA SANTE DE L'ENFANT SUIVANTES:		
[A] SSME Octobre 2011	O	N NSP
[B] SSME Avril 2011	SSME OCTOBRE 2011.....	1 2 8
[C] SSME Octobre 2010/Campagne rougeole	SSME AVRIL 2011.....	1 2 8
[D] SSME Avril 2010	SSME OCTOBRE 2010.....	1 2 8
	SSME AVRIL 2010.....	1 2 8

UF13. Enregistrez l'heure.	Heure et minutes	: ____
----------------------------	------------------------	--------

UF14. Est-ce que l'enquêté(e) est la mère ou le/la gardien(ne) d'un autre enfant âgé de 0-4 ans vivant dans ce ménage ?

Oui \Rightarrow Allez au prochain QUESTIONNAIRE ENFANT DE MOINS DE 5 ANS qui doit être administré à la même personne

Non \Rightarrow Terminez l'entretien avec l'enquêté(e) en le/ la remerciant pour sa coopération

Vérifiez s'il y a une autre femme ou un autre enfant de moins de 5 ans à qui vous devrez administrer un questionnaire dans ce ménage.

Commencez un nouveau questionnaire femme ou enfant de moins de 5 ans.

Observations de l'enquêteur/enquêtrice

Observations du contrôleur/contrôleuse de terrain

Observations du superviseur

