

MALI

ENQUÊTE PAR GRAPPES
À INDICATEURS MULTIPLES | **MICS**



2010



BANQUE MONDIALE



UNION EUROPÉENNE



COOPERATION SUEDOISE



USAID
UNITED STATES AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT

unicef 



 MICS

MALI

ENQUÊTE PAR GRAPPES À INDICATEURS MULTIPLES | **MICS** RAPPORT FINAL | JUILLET 2013

L'Enquête par Grappe à Indicateurs Multiples du Mali a été réalisée en 2009-2010 par la Cellule de Planification et de Statistique du Ministère de la Santé, du développement social et la promotion de la famille et l'Institut National de la Statistique , avec l'appui technique de l'UNICEF et l'appui financier de l'UNICEF, de la Coopération Suédoise, de l'Union Européenne, de la Banque Mondiale et de l'Agence des Etats Unies d'Amérique pour le Développement International (USAID).

MICS est un programme international d'enquête-ménage élaboré par l'UNICEF. La MICS du Mali a été menée dans le cadre de la quatrième édition mondiale des enquêtes MICS (MICS 4). MICS fournit des informations actualisées sur la situation des enfants et des femmes et mesure les indicateurs clés qui permettent aux pays de suivre les progrès dans la voie de la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) et des autres engagements convenus au plan international. Les informations additionnelles relatives au projet mondial MICS peuvent s'obtenir en consultant le site www.childinfo.org.

Citation suggérée:

Cellule de Planification et de Statistique du secteur santé, développement social et la promotion de la famille (CPS/SSDSPF), Institut National de la Statistique (INSTAT), Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples 2009 - 2010, Rapport final, Bamako Mali, 2011.



TABLEAU RÉCAPITULATIF DES RÉSULTATS



Indicateurs des Enquêtes par grappes à indicateurs multiples (MICS)
et des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), Mali, 2010

Rubrique	Numéro Indicateur MICS	Numéro indicateur OMD	Indicateur	Valeur	
NUTRITION					
Etat nutritionnel		1.8	Prévalence insuffisance pondérale		
	2.1a		Modérée et Sévère	18,9	Pour cent
	2.1b		Sévère	5,3	Pour cent
			Prévalence retard croissance		
	2.2a		Modéré et Sévère (- 2 SD)	27,8	Pour cent
	2.2b		Sévère (- 3 SD)	9,5	Pour cent
			Prévalence émaciation		
	2.3a		Modéré et Sévère (- 2 SD)	8,9	Pour cent
2.3b	Sévère (-3 SD)	1,9	Pour cent		
Anémie			Anémie chez les enfants de 6-59 mois	71,9	Pour cent
			Légère	26,1	Pour cent
			Modérée	41,8	Pour cent
			Sévère	3,9	Pour cent
			Anémie chez les femmes	55,0	Pour cent
			Légère	39,1	Pour cent
			Modérée	14,8	Pour cent
			Sévère	1,2	Pour cent
Allaitement et alimentation infantile	2.4		Enfants ayant été allaités	98,4	Pour cent
	2.5		Mise au sein dans l'heure après la naissance	57,1	Pour cent
	2.6		Allaitement exclusif des moins de 6 mois	20,4	Pour cent
	2.7		Poursuite allaitement à 1 an	90,2	Pour cent
	2.8		Poursuite allaitement à 2 ans	45,7	Pour cent
	2.9		Allaitement prédominant moins de 6 mois	85,8	Pour cent
	2.10		Durée de l'allaitement	20,8	mois
	2.11		Allaitement au biberon	3,3	Pour cent
	2.12		Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous	27,1	Pour cent
	2.13		Fréquence repas minimum	33,1	Pour cent
	2.14		Allaitement approprié à l'âge	44,1	Pour cent
	2.15		Fréquence alimentation lactée pour enfants non allaités au sein	24,3	Pour cent
Iodation du sel	2.16		Consommation de sel iodé	64,4	Pour cent
Vitamine A	2.17		Supplémentation en vitamine A	98,7	Pour cent
Insuffisance pondérale à la naissance	2.18		Nourrissons ayant un faible poids à la naissance	18,0	Pour cent
	2.19		Nourrissons pesés à la naissance	24,8	Pour cent

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES RÉSULTATS

Rubrique	Numéro Indicateur MICS	Numéro indicateur OMD	Indicateur	Valeur	
SANTÉ DE L'ENFANT					
Vaccinations	3.1	4.3	Couverture vaccinale contre la tuberculose	82,9	Pour cent
	3.2		Couverture vaccinale contre la poliomyélite	59,9	Pour cent
	3.3		Couverture vaccinale contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DCTcoq)	71,5	Pour cent
	3.4		Couverture vaccinale contre la rougeole	67,4	Pour cent
	3.5		Couverture vaccinale contre l'hépatite B	25,8	Pour cent
	3.6		Couverture vaccinale contre la fièvre jaune	67,0	Pour cent
Vaccin antitétanique	3.7		Protection néonatale contre le tétanos	58,0	
Traitement de la maladie	3.8		Thérapie par réhydratation orale avec alimentation continue	32,3	
	3.9		Recours aux soins pour pneumonie suspectée	55,9	
	3.10		Antibiothérapie de pneumonie suspectée	43,9	
Utilisation combustibles solides	3.11		Combustibles solides	98,1	
Paludisme	3.12	6.7	Disponibilité de moustiquaires imprégnées (MI) dans le ménage	77,3	
	3.14		Enfants de moins de 5 ans dormant sous n'importe quelle moustiquaire	50,0	
	3.15		Enfants de moins de 5 ans dormant sous moustiquaires imprégnées (MI)	45,6	
	3.16		Usage de diagnostics du paludisme	6,1	
	3.17	6.8	Traitement antipaludique enfants moins de 5 ans le même jour ou le jour suivant	17,2	
	3.18		Traitement antipaludique enfants de moins de 5 ans	31,1	
	3.19		Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées (MI)	45,8	
	3.20		Traitement préventif intermittent du paludisme	50,4	
EAU ET ASSAINISSEMENT					
Eau et assainissement	4.1	7.8	Utilisation de source améliorée d'eau potable	56,7	
	4.2	7.9	Traitement de l'eau	18,2	
	4.3		Utilisation d'ouvrages d'assainissement améliorés	27,1	
	4.4		Élimination sans danger des matières fécales de l'enfant	48,4	
	4.5		Endroit pour le lavage des mains	39,4	
	4.6	Disponibilité de savon	36,3		
SANTÉ DE LA REPRODUCTION					
Contraception et Besoins non satisfaits	5.3	5.3	Taux de prévalence contraceptive	9,4	
	5.4	5.6	Besoins non satisfaits	30,8	

Rubrique	Numéro Indicateur MICS	Numéro indicateur OMD	Indicateur	Valeur
Santé maternelle et du nouveau-né	5.5a 5.5b	5.5	Couverture des soins prénatals	
			Au moins une fois par le personnel qualifié	34,7
			Au moins quatre fois par n'importe quel prestataire	34,9
	5.6	5.2	Contenu des soins prénatals	25,9
	5.7		Personnel qualifié à l'accouchement	29,1
	5.8		Accouchements institutionnels	55,5
5.9	Césarienne	3,8		
DEVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT				
Développement du jeune enfant	6.1		Soutien à l'apprentissage	28,5
	6.2		Appui du père à l'apprentissage	14,4
	6.3		Matériels d'apprentissage: livres pour enfants	0,4
	6.4		Matériels d'apprentissage : jouets	40,0
	6.5		Soins inadéquats	32,8
	6.6		Indice de développement du jeune enfant	46,0
	6.7		Participation à l'éducation de la petite enfance	10,1
EDUCATION				
Alphabétisation et éducation	7.1	2.3	Taux d'alphabétisation chez les jeunes	22,9
	7.2		Préparation à l'école	17,0
	7.3	2.1	Taux d'admission à l'éducation primaire	36,9
	7.4		Taux net de scolarisation primaire (ajusté)	58,4
	7.5		Taux net de scolarisation secondaire (ajusté)	30,8
	7.6	2.2	Enfants atteignant la dernière classe du primaire	93,5
	7.7		Taux net d'achèvement du primaire	58,9
	7.8		Taux de transition à l'école secondaire	86,6
	7.9		Indice de parité entre les sexes (école primaire)	0,88
	7.10		Indice de parité entre les sexes (école secondaire)	0,62
PROTECTION DE L'ENFANT				
Enregistrement des naissances	8.1		Enregistrement des naissances	80,8
Travail des enfants	8.2		Travail des enfants	35,5
	8.3		Fréquentation scolaire chez les enfants qui travaillent	47,3
	8.4		Travail des enfants parmi les étudiants	34,1
Mariage précoce et polygynie	8.6		Mariage avant l'âge de 15 ans	14,3
	8.7		Mariage avant l'âge de 18 ans	60,8
	8.8		Jeunes femmes âgées de 15-19 ans actuellement mariées ou en union	39,6
	8.9		Polygamie	42,9
			Différence d'âge entre conjoints	
	8.10a 8.10b		Femmes âgées de 15-19 ans Femmes âgées de 20-24 ans	41,9 42,4

Rubrique	Numéro Indicateur MICS	Numéro indicateur OMD	Indicateur	Valeur
Mutilation génitale féminine/ excision	8.11		Approbation de la mutilation génitale féminine/excision (MGF/E)	73,2
	8.12		Prévalence de la mutilation génitale féminine/excision (MGF/E) chez les femmes	88,5
	8.13		Prévalence de la mutilation génitale féminine/excision (MGF/E) chez les filles	74,6
Violence domestique	8.14		Attitudes envers la violence domestique	87,2
VIH/SIDA, COMPORTEMENT SEXUEL ET ENFANTS ORPHELINS ET VULNERABLES				
VIH/SIDA connaissance et attitudes	9.1		Connaissance approfondie sur la prévention du VIH	14,1
	9.2	6.3	Connaissance approfondie sur la prévention du VIH chez les jeunes	14,6
	9.3		Connaissance de la transmission mère- enfant du VIH	42,1
	9.4		Attitude bienveillante envers les gens vivant avec le VIH	7,9
	9.5		Femmes qui savent où faire le test VIH	37,0
	9.6		Femmes ayant subi le test VIH et connaissant les résultats	5,3
	9.7		Jeunes femmes sexuellement actives ayant subi le test du VIH et connaissant les résultats	8,4
	9.8		Conseils sur le VIH lors des soins prénatals	26,7
	9.9		Dépistage du VIH lors des soins prénatals	15,9
Comportement sexuel	9.10		Jeunes femmes n'ayant jamais eu de rapports sexuels	64,0
	9.11		Rapports sexuels à l'âge de 15 ans chez les jeunes femmes	16,6
	9.12		Femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec un homme plus âgé de 10 ans ou plus	35,1
	9.13		Rapports sexuels avec des partenaires multiples	0,3
	9.14		Utilisation de préservatif lors des rapports sexuels avec des partenaires multiples	30,4
	9.15		Rapports sexuels avec des partenaires non réguliers	15,2
	9.16	6.2	Utilisation de préservatif avec des partenaires non réguliers	0,0
Enfants orphelins	9.17		Conditions de vie des enfants	12,9
	9.18		Prévalence des enfants ayant au moins un parent décédé	7,5
	9.19	6.4	Fréquentation scolaire des orphelins	53,7
	9.20	6.4	Fréquentation scolaire des non orphelins	58,1

TABLE DES MATIÈRES

- 05 TABLEAU RÉCAPITULATIF DES RÉSULTATS
- 09 TABLE DES MATIÈRES
- 11 LISTE DES TABLEAUX
- 13 LISTE DES GRAPHIQUES
- 14 LISTE DES ABRÉVIATIONS
- 16 REMERCIEMENTS
- 18 RÉSUMÉ ANALYTIQUE

- 26 I. INTRODUCTION
 - Contexte
 - Objectifs de l'enquête

- 36 II. MÉTHODOLOGIE DE L'ÉCHANTILLON ET DE L'ENQUÊTE
 - Plan de sondage
 - Questionnaires
 - Formation et travail sur le terrain
 - Traitement des données

- 44 III. COUVERTURE DE L'ÉCHANTILLON ET CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES ET DES ENQUÊTÉ(E)S
 - Couverture de l'échantillon
 - Caractéristiques des ménages
 - Caractéristiques des enquêtées âgées de 15-49 ans et des enfants âgés de moins de 5 ans

- 80 IV. NUTRITION
 - Etat nutritionnel
 - Allaitement et alimentation du nourrisson et du jeune enfant
 - Iodation du sel
 - Supplémentation des enfants en vitamine A
 - Insuffisance pondérale à la naissance
 - Anémie

- 72 V. SANTÉ DE L'ENFANT
 - Couverture vaccinale
 - Protection contre le tétanos néonatal
 - Traitement par réhydratation orale
 - Recours aux soins et antibiothérapie de la pneumonie
 - Utilisation de combustibles solides
 - Paludisme

- 102 VI. EAU ET ASSAINISSEMENT
 - Utilisation de sources d'eau améliorées
 - Utilisation d'installations sanitaires améliorées
 - Lavage des mains

118

VII. SANTÉ DE LA REPRODUCTION

Fécondité

Contraception

Besoins non satisfaits

Soins prénataux

Assistance pendant l'accouchement

Lieu d'accouchement

132

VIII. DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

Education et apprentissage de la petite enfance

Développement de la petite enfance

142

IX. ALPHABÉTISME ET ÉDUCATION

L'alphabétisation des jeunes femmes

Préparation à la scolarisation

Fréquentation du premier et du second cycle

154

X. PROTECTION DE L'ENFANT

Enregistrement des naissances

Travail des enfants

Mariage précoce et polygamie

Excision/Mutilation génitale féminine

Attitude face aux violences domestiques

172

XI. VIH/SIDA, COMPORTEMENT SEXUEL ET ORPHELINS

Connaissance idées erronées sur le VIH et le SIDA

Attitudes vis à vis des personnes vivants avec le VIH

Connaissance d'un endroit où on peut faire le test du VIH, le counseling et le test pendant les visites prénatales

Comportement sexuel lié à la transmission du VIH

Enfants orphelins

194

ANNEXE A. CONCEPTION D'UN ÉCHANTILLON

205

ANNEXE B. LISTE DU PERSONNEL AYANT PARTICIPÉ À L'ENQUÊTE

208

ANNEXE C. ESTIMATIONS DES ERREURS D'ÉCHANTILLONNAGE

257

ANNEXE D. TABLEAUX DE QUALITÉ DE DONNÉES

270

ANNEXE E. INDICATEURS MICS, NUMÉRATEURS ET DÉNOMINATEURS

281

ANNEXE F. TABLEAUX ACCÈS À L'EAU POTABLE SELON LA DÉFINITION EN VIGUEUR AU MALI

282

ANNEXE H : QUESTIONNAIRES

LISTE DES TABLEAUX

37

Tableau HH.1

Résultats des enquêtes ménages, femmes et enfants moins de 5 ans

38

Tableau HH.2

Distribution de la population des ménages par sexe et âge

40

Tableau HH.3

Composition des ménages

42

Tableau HH.4

Caractéristiques de base des femmes

43

Tableau HH.5

Caractéristiques de base des enfants de moins de 5 ans

46

Tableau NU.1

Etat nutritionnel des enfants

49

Tableau NU.2

Début de l'allaitement

51

Tableau NU.3

Allaitement

53

Tableau NU.4

Durée de l'allaitement

54

Tableau NU.5

Allaitement approprié à l'âge

55

Tableau NU.6

Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous

56

Tableau NU.7

Fréquence minimum des repas

57

Tableau NU.8

Biberon

59

Tableau NU.9

Consommation de sel iodé

61

Tableau NU.10

Supplémentation en Vitamine A - Enfants de moins de 5 ans

63

Tableau NU.11

Faibles poids à la naissance

65

Tableau NU.12

Participation au test d'hémoglobine - Enfants de moins de 5 ans

67

Tableau NU.13

Anémie chez les enfants de 6-59 mois

69

Tableau NU.14

Participation au test d'hémoglobine - Femmes de 15-49 ans

71

Tableau NU.15

Anémie chez les enfants en fonction de l'anémie chez leur mère

74

Tableau CH.1

Vaccinations dans la première année de vie

76

Tableau CH.2

Vaccinations selon les caractéristiques de base

78

Tableau CH.3

Protection contre le tétanos néonatal

80

Tableau CH.4

Solutions de Réhydratation Orale et liquides maison recommandés

82

Tableau CH.5

Pratiques alimentaires pendant la diarrhée

84

Tableau CH.6

Thérapie de Réhydratation Orale avec alimentation continue et autres traitements

86

Tableau CH.7

Recherche de soins pour pneumonie présumée et utilisation d'antibiotiques durant la pneumonie présumée

88

Tableau CH.8

Connaissance des signes de danger de pneumonie

90

Tableau CH.9

Utilisation de combustibles solides

91

Tableau CH.10

Combustibles solides selon le lieu de cuisine

93

Tableau CH.11

Disponibilité en moustiquaires imprégnées au niveau des ménages et protection par une méthode de contrôle du vecteur

94

Tableau CH.12

Enfants dormant sous moustiquaire

96

Tableau CH.13

Femmes enceintes dormant sous moustiquaires

97

Tableau CH.14

Traitement des enfants avec des médicaments antipaludéens

99

Tableau CH.15

Utilisation des tests de diagnostic du paludisme

101

Tableau CH.16

Traitement intermittent préventif du paludisme

104

Tableau WS.1

Utilisation de sources d'eau améliorées

106

Tableau WS.2

Traitement de l'eau par les ménages

107

Tableau WS.3

Temps jusqu'à la source d'eau de boisson

108

Tableau WS.4

Personne qui collecte l'eau

110

Tableau WS.5

Types d'installations sanitaires

111

Tableau WS.6

Utilisation et partage des installations sanitaires

112

Tableau WS.7

Elimination des matières fécales des enfants

113

Tableau WS.8

Echelles d'eau de boisson et de toilettes

114

Tableau WS.9

Eau et savon au lieu de lavage des mains

117

Tableau WS.10

Disponibilité de savon

119

Tableau RH.1

Grossesses précoces

120

Tableau RH.2

Utilisation de la contraception

122

Tableau RH.3

Besoins non satisfaits pour la contraception

125

Tableau RH.4

Couverture des soins prénataux

126

Tableau RH.5

Nombres de visites pour soins prénataux

127

Tableau RH.6

Contenu des soins prénataux

129

Tableau RH.7

Assistance à l'accouchement

131

Tableau RH.8

Lieu de l'accouchement

134

Tableau CD.1

Education de la petite enfance

136

Tableau CD.2

Appui à l'apprentissage

138

Tableau CD.3

Matériels d'apprentissage

139

Tableau CD.4

Garde inadéquate

141

Tableau CD.5

Index de développement du jeune enfant

143

Tableau ED.1

Alphabétisation des jeunes femmes

144

Tableau ED.2

Préparation à l'école

LISTE DES TABLEAUX

- 146

Tableau ED.3
Entrée à l'école primaire
- 147

Tableau ED.4
Fréquentation de l'école primaire
- 149

Tableau ED.5
Fréquentation de l'école secondaire
- 150

Tableau ED.6
Enfants atteignant le dernier niveau de l'école primaire
- 152

Tableau ED.7
Complétude du niveau primaire et passage au niveau secondaire
- 153

Tableau ED.8
Index de parité des sexes pour l'éducation
- 156

Tableau CP.1
Enregistrement des naissances
- 158

Tableau CP.2
Travail des enfants
- 159

Tableau CP.3
Travail des enfants et fréquentation scolaire
- 162

Tableau CP.4
Mariages précoces et polygamie
- 164

Tableau CP.5
Différence d'âge entre conjoints
- 166

Tableau CP.6
Excision Génitale Féminine/ Mutilation (EGF/M) parmi les femmes
- 167

Tableau CP.7
Excision Génitale Féminine/ Mutilation (EGF/M) parmi les filles
- 169

Tableau CP.8
Approbation des Excisions Génitales Féminines/Mutilations (EGF/M)
- 171

Tableau CP.9
Attitudes vis-à-vis de la violence domestique
- 174

Tableau HA.1
Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées sur le VIH/ SIDA et connaissance complète de la transmission du VIH
- 175

Tableau HA.2
Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées sur le VIH/ SIDA et connaissance complète de de la transmission du VIH parmi les jeunes femmes
- 177

Tableau HA.3
Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH
- 179

Tableau HA.4
Attitudes bienveillantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH/SIDA
- 181

Tableau HA.5
Connaissance d'un lieu où se faire tester pour le VIH
- 183

Tableau HA.6
Connaissance d'un lieu où se faire tester pour le VIH parmi les jeunes femmes sexuellement actives
- 184

Tableau HA.7
Conseils sur le VIH durant les consultations prénatales
- 186

Tableau HA.8
Comportements sexuels qui augmentent les risques d'infection au VIH
- 187

Tableau HA.9
Rapports sexuels avec des partenaires multiples
- 189

Tableau HA.10
Rapports sexuels avec des partenaires multiples parmi les jeunes femmes
- 190

Tableau HA.11
Rapports sexuels avec des partenaires non réguliers
- 192

Tableau HA.12
Conditions de vie des enfants et orphelins
- 193

Tableau HA.13
Fréquentation scolaire des orphelins et des non-orphelins
- 209

Tableau SE.1
Indicateurs sélectionnés pour le calcul des erreurs de sondage
- 211

Tableau SE.2
Erreurs d'échantillonnage : Urbain
- 213

Tableau SE.3
Erreurs d'échantillonnage : Rural
- 215

Tableau SE.4 à SE.12
Erreurs d'échantillonnage par région
- 257

Tableau DQ.1
Répartition par âge de la population des ménages
- 258

Tableau DQ.2
Répartition par âge des femmes éligibles et enquêtées
- 258

Tableau DQ.3
Répartition par âge des moins de 5 ans dans les ménages et les questionnaires
- 259

Tableau DQ.4
Taux de complétude des femmes selon les caractéristiques socio-économiques des ménages
- 260

Tableau DQ.5
Taux de complétude des moins de 5 ans selon les caractéristiques socio-économiques des ménages
- 261

Tableau DQ.6
Complétude des informations
- 262

Tableau DQ.7
Complétude des informations pour les indicateurs d'anthropométrie
- 263

Tableau DQ.8
Heaping dans les mesures anthropométriques
- 264

Tableau DQ.9
Observation des moustiquaires et du lieu de lavage des mains
- 265

Tableau DQ.10
Observation des carnets de santé des femmes
- 266

Tableau DQ.11
Observation des certificats de naissances des moins de 5 ans
- 267

Tableau DQ.12
Observation des cartes de vaccination
- 268

Tableau DQ.13
Présence de la mère dans le ménage et personne enquêtée pour le questionnaire moins de 5 ans
- 269

Tableau DQ.14
Fréquentation scolaire par année d'âge

LISTE DES GRAPHIQUES

- 39

Graphique HH.1
Pyramide des âges de la population, Mali, 2010
- 47

Graphique NU.1
Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition
- 50

Graphique NU.2
Pourcentage de mères ayant commencé l'allaitement moins d'une heure et moins d'une journée après l'accouchement
- 52

Graphique NU.3
Répartition en Pourcentage d'enfants de moins de 2 ans par type d'alimentation et par tranche d'âge, Mali, 2010
- 59

Graphique NU.4
Pourcentage de ménages consommant du sel adéquatement iodé
- 64

Graphique NU.5
Pourcentage d'enfants pesant moins de 2500 grammes à la naissance par région au Mali en 2010
- 68

Graphique NU.6
Prévalence de l'anémie chez les enfants de 6-59 mois par région
- 70

Graphique NU.7
Prévalence de l'anémie chez les femmes de 15-49 ans par région
- 75

Graphique CH.1
Pourcentage d'enfants âgés de 12 - 23 mois ayant reçu les vaccinations recommandées avant leur premier anniversaire, Mali, 2010
- 79

Graphique CH.2
Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante dans les 12 derniers mois qui sont protégées contre le tétanos néonatal, Mali, 2010.
- 81

Graphique CH.3
Pourcentage d'enfants de 0-59 mois qui ont eu la diarrhée et qui ont reçu un SRO, Mali, 2010
- 85

Graphique CH.4
Pourcentage d'enfants de 0 - 59 mois ayant la diarrhée et ayant reçu la TRO et ont continué à s'alimenter selon certains caractéristiques socio-démographiques, Mali, 2010
- 180

Graphique HA.1
Connaissance de la transmission du VIH et attitudes envers les gens vivants avec le VIH, chez les femmes
- 185

Graphique HA.2
Comportement sexuel favorisant le risque d'infection au VIH, Mali, 2010

LISTE DES ABRÉVIATIONS

PyrAEP	Adduction Eau Potable
AFRISTAT	Observatoire Economique et Statistique d'Afrique Sud Saharienne
BCG	Bacille de Calmette et de Guérin
BIT	Bureau International du Travail
BM	Banque Mondiale
CADBE	Charte Africaine sur les Droits et le Bien-être des Enfants
CDC	Control Disease Center (Centre de Contrôle de la Maladie)
CDE	Convention sur les Droits de l'Enfant
CEDEF	Convention sur l'Elimination de toutes les formes de Discrimination à l'égard des Femmes
CO	Monoxyde de Carbone
CPS/SEEUDE	Cellule de Planification et de Statistique du Secteur Eau, Environnement, Urbanisme et Domaines de l'Etat
CPS/SSDSPF	Cellule de Planification et de Statistique du Secteur Santé, Développement Social et Promotion de la Famille
CSCOM	Centre de Santé Communautaire
CSCR	Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté
CSLP	Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté
CSpro	Census and Survey Processing System
CSref	Centre de Santé de Référence
DTC	Vaccin contre la Diphtérie, le Tétanos et la Coqueluche
DTCP	Vaccin contre la Diphtérie, le Tétanos, la Coqueluche et la Poliomyélite
DUDH	Déclaration Universelle des Droits de l'Homme
E/MGF	Excision/Mutilation Génitale Féminine
EDS	Enquête Démographique et de Santé
ELIM	Enquête Légère Intégrée auprès des Ménages
EMEP	Enquête Malienne d'Evaluation de la Pauvreté
ENA	Emergency Nutrition Assessment
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
HIB	Vaccin contre la méningite à homophilus influenzae B
IDJE	Indice de Développement du Jeune Enfant
INSTAT	Institut National de la Statistique
IPS	Indice de Parité entre les Sexes
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
MAMA	Méthode d'Aménorrhée et de l'Allaitement Maternel
MICS	Multiple Indicator Cluster Surveys (Enquête par Grappe à Indicateurs Multiples)
MI / MII	Moustiquaire Imprégnée (d'Insecticide)
MPFEF	Ministère de la Promotion de la Femme de l'Enfant et de la Famille
NCHS	National Center Health Statistics

NSP	Ne Sait Pas
OIM	Organisation Internationale pour les Migrations
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PNLE	Programme National de Lutte contre l'Excision au Mali
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PPM	Part Pour Mille
PRODEC	Programme Décennal de Développement de l'Education
PRODESS	Programme Décennal de Développement Sanitaire et Social
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SAP	Système d'Alerte Précoce
SE	Section d'Enumération
SIAN	Semaines nationales d'Intensification des Activités de Nutrition
SIDA	Syndrome de l'Immunodéficience Acquise
SIGMA	Système Informatique de Gestion des ressources en eau du Mali
SNU	Système des Nations Unies
SO	Dioxyde d'Azote
SP	Sulfadoxine Pyriméthamine
SPSS	Statistical Package for the Social Science
SRO	Sels de Réhydratation par voie Orale
TBS	Taux Brut de Scolarisation
TCI	Troubles liés à la Carence en Iode
TNF	Taux Net de Fréquentation
TNS	Taux Net de Scolarisation
TPI	Traitement Préventif Intermittent
TRO	Thérapie de Réhydratation par voie Orale
UE	Union Européenne
UNFPA	United Nations Fund Population Agency
UNGASS/VIH	United Nations General Assembly Special Session (Session Spéciale de l'Assemblée Générale de l'ONU) sur le VIH
UNICEF	Fonds des Nations unies pour l'Enfance
UNIFEM	Fonds de Développement des Nations Unies pour la Femme
USAID	Agence des Etats Unies d'Amérique pour le Développement International
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
WCARO	West and Central Africa Regional Office

REMERCIEMENTS



L'Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS) couplée au Mali à celle sur les dépenses des ménages (ELIM) a été exécutée conjointement par la Cellule de Planification et de Statistique du secteur santé, développement social et promotion de la famille et l'Institut National de la Statistique. Elle a bénéficié de l'assistance soutenue des partenaires techniques et financiers (UNICEF, UE, Banque Mondiale, Coopération Suédoise, USAID, AFRISTAT et Macro International).

La conception et la réalisation de l'opération ont été pilotées au niveau national par i) un Comité de pilotage chargé des grandes orientations et de la mobilisation des ressources, ii) un comité technique chargé du suivi régulier des aspects techniques et logistiques et iii) une Direction nationale chargée de la mise en œuvre.

Elle a mobilisé pendant plusieurs mois et souvent dans des conditions très difficiles; 14 superviseurs, 25 chefs d'équipe, 50 contrôleurs, 125 enquêteurs et 61 agents de traitement. Le défi que l'équipe technique et tous les partenaires devaient relever était la conduite d'une opération d'une telle grande envergure et ils l'ont réussie.

La Direction nationale de l'enquête adresse ses remerciements les plus sincères à tous les partenaires pour leur accompagnement de qualité et particulièrement à M. Robert NDAMOBISSI, Chef de la Section suivi, évaluation et planification de l'UNICEF au Mali, Mme Malin SYNNEBORN LUNDBERG, Chargée de Programme Statistique à la Coopération Suédoise au Mali, Mme Claire HARASTY, Experte à la Banque Mondiale au Mali et à M. Saidou MAGAGI, Consultant en Nutrition à l'UNICEF au Mali, pour leur soutien multiforme et quotidien.

Au personnel de conception, d'encadrement, de terrain et de traitement, elle adresse ses félicitations, pour leur professionnalisme et leur esprit de sacrifice aux moments les plus difficiles de l'enquête.

La Direction nationale de l'enquête adresse ses vifs remerciements au Ministère de la santé et au Ministère de l'économie et des finances pour la confiance placée en elle pour la conduite de cette opération.

En fin, la Direction nationale de l'enquête réitère sa reconnaissance aux ménages maliens pour avoir consacré un moment précieux de leur temps aux enquêteurs, aux autorités administratives et politiques tant au niveau national, régional et local pour leur accueil et leur soutien aux équipes d'enquête.

Dr Salif SAMAKE
Directeur de la CPS/SSDSPF
Directeur national de MICS-ELIM



Seydou Moussa TRAORE
Directeur Général INSTAT
Directeur national adjoint de MICS-ELIM

RÉSUMÉ ANALYTIQUE



L'Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS) 2010 du Mali est la quatrième série du genre, après celles de 1995, 2000 et 2006. Elle entre dans le cadre de la coopération entre le Mali et l'Unicef, pour le suivi des progrès réalisés vers l'atteinte des objectifs et cibles fixés dans les accords internationaux comme la Déclaration du Millénaire pour le développement adoptée par les Etats membres des Nations Unies en septembre 2000 et le Plan d'Action d'un Monde Digne des Enfants adopté en mai 2002. Elle permet aussi de mesurer les progrès réalisés dans le cadre des stratégies et programmes nationaux comme le CSCR, le PRODESS, le PRODEC, etc.

La MICS 2010 vise principalement à mettre à la disposition de l'Etat et des partenaires au développement, des données pertinentes, désagrégées selon certaines catégories sociales d'intérêt pouvant aider dans la définition et la mise en œuvre de leurs interventions en faveur des enfants et des femmes en particulier. Elle vise aussi au renforcement des capacités nationales et institutionnelles en matière de collecte, de traitement et d'analyses des données, en vue de l'amélioration des systèmes de suivi évaluation dans les secteurs ciblés.

La particularité de la MICS 4 au Mali est son couplage à une autre enquête d'envergure nationale sur les dépenses des ménages appelée Enquête Légère Intégrée auprès des Ménages (ELIM). L'opération ainsi réalisée est une enquête par sondage à couverture nationale, basée sur un échantillon d'environ 14 000 ménages représentatifs de l'ensemble du pays, des 8 régions plus le district de Bamako et des milieux urbain et rural. Spécifiquement, elle a pour objectif d'estimer un grand nombre d'indicateurs relatifs à la situation des enfants et des femmes au niveau national, régional, par milieu de résidence et au niveau de certaines sous populations (femmes de 15 à 49 ans, enfants de moins de cinq ans). Menée de décembre 2009 à juin 2010, la collecte des données de la MICS 4 a permis de mesurer et d'actualiser les indicateurs se rapportant à la nutrition et à la santé de l'enfant, à l'environnement, à la santé reproductive, au développement de l'enfant, à l'éducation, à la protection de l'enfant et au VIH et SIDA, notamment en ce qui concerne le comportement sexuel et les enfants orphelins.

NUTRITION

Près d'un enfant de moins de cinq ans sur cinq (19%) souffre d'insuffisance pondérale. Pour 5%, il s'agit de cas sévères. Plus du quart des enfants (28%) souffrent d'un retard de croissance et 10% sont des retards sévères. Environ un enfant sur dix (9%) est émacié et 2% de façon sévère.

Plus de la moitié des femmes (57%) ont commencé à allaiter leur nouveau-né dans l'heure qui a suivi la naissance et la quasi-totalité (91%) dans la journée qui a suivi la naissance. L'allaitement exclusif est très peu pratiqué: seulement 20% des enfants de 0-5 mois sont allaités exclusivement au sein. Ce taux est comparable à celui des autres pays du Sahel en tenant compte de la période de l'enquête sur le terrain (saison sèche) et d'autres facteurs socioculturels. A 12-15 mois, 90% continuent à être allaités contre 46% pour ceux de 20-23 mois.

Globalement, 27% des enfants âgés de 6-8 mois reçoivent des aliments solides, semi-solides ou mous. Aussi, environ un enfant sur trois âgés de 6-23 mois (33%) reçoit le nombre de fois minimum d'aliments recommandés.

Près des deux tiers des ménages (64%) utilisent du sel dont la teneur en iode est suffisante (c'est-à-dire au moins 15 parts par million, ppm, d'iode). L'utilisation du sel iodé est plus faible dans les régions de Gao et Kidal, respectivement 3% et 17%, et plus élevée dans les régions de Sikasso et Ségou, respectivement 78% et 75%.

La quasi-totalité (99%) des enfants âgés de 6-59 mois ont reçu une dose de supplément de Vitamine A au cours des six mois précédant l'enquête. Quelles que soient les caractéristiques sociodémographiques considérées, les proportions sont élevées (supérieures à 97%).

Seul un quart (25%) des enfants qui ont été pesés à la naissance. On estime par ailleurs à 18% la part des enfants qui naissent avec un poids insuffisant, c'est-à-dire inférieur à 2500 grammes. On note une légère différence selon les régions : la proportion des enfants de faible poids à la naissance est plus basse à Bamako et à Sikasso (15 %), les taux les plus élevés s'observent à Tombouctou (35 %) et à Gao (28%).

ANÉMIE

Pendant l'enquête MICS près de sept enfants de 6-59 mois sur dix (72 %) étaient atteints d'anémie : 26 % sous une forme légère, 42 % sous une forme modérée et 4 % sous la forme sévère.

Du point de vue de l'âge, c'est entre 9 et 23 mois que les enfants sont les plus touchés par l'anémie (82%). C'est probablement la période pendant laquelle beaucoup d'enfants ne reçoivent pas de compléments alimentaires en quantité et en qualité suffisantes. Les résultats font apparaître des différences significatives entre les milieux de résidence (66 % en milieu urbain contre 74 % en milieu rural) et selon les régions (de 61 % à Kidal à 81% à Tombouctou). La proportion d'enfants anémiés décroît avec le niveau d'instruction de la mère de 73 % quand la mère n'a aucune instruction à 60 % quand elle a au moins un niveau secondaire.

En ce qui concerne les femmes de 15-49 ans, il apparaît que plus de la moitié des femmes est anémiée (55%) : 39% souffrent d'anémie sous sa forme légère, 15% sous une forme modérée et 1% sous une forme sévère. Globalement, la prévalence de l'anémie chez les enfants croît avec la prévalence de l'anémie chez la mère.

SANTÉ DE L'ENFANT

Au Mali, la moitié (51%) des enfants de 12-23 mois ont reçu toutes les doses de vaccins du Programme élargi de vaccination en vigueur, mais ils ne sont que 15% à avoir été complètement vaccinés avant l'âge de 12 mois. S'ils sont 84% à avoir reçu le vaccin BCG avant leur premier anniversaire, ils ne sont que 62% à avoir reçu les trois doses de vaccin contre la Poliomyélite. Par ailleurs environ les trois quarts ont reçu les vaccins suivants avant leur premier anniversaire : 74% les trois doses de DTC, 73% le vaccin contre la rougeole et 72% celui contre la fièvre jaune. Il y a peu de différence dans la proportion d'enfants ayant reçu toutes les doses de vaccins entre le milieu urbain et le milieu rural. En revanche, cette proportion varie fortement entre les régions, de 7% à Gao et Kidal à 32% à Ségou.

Parmi les femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux dernières années, 58% étaient protégées contre le tétanos prénatal, et 47% ont reçu au moins deux doses de vaccin durant la grossesse. Le niveau d'instruction constitue le facteur le plus déterminant en terme de protection contre le tétanos maternel : 77% des femmes de niveau secondaire et plus sont protégées contre 64% des femmes de niveau primaire et 55% seulement de celles qui n'ont pas d'instruction.

D'une manière générale, 17% des enfants de moins de cinq ans ont eu la diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête. Parmi les enfants qui ont eu la diarrhée, un tiers (32%) ont reçu une Thérapie par Réhydratation Orale, TRO (Solution de Réhydratation Orale, ou liquide maison recommandé ou augmentation de liquides) avec poursuite de l'alimentation.

Seulement 4% des enfants de 0 à 59 mois ont été signalés comme présentant des symptômes de pneumonie au cours des deux semaines qui ont précédé l'enquête. Parmi ces enfants souffrant d'une pneumonie suspectées, 56% ont consulté un prestataire de soins de santé approprié et 44% ont reçu un traitement par antibiotique. Les antibiotiques sont plus fréquemment utilisés en milieu urbain qu'en milieu rural (respectivement 56% et 40%) et varie selon les régions de 28% dans la région de Gao à 51% dans la Capitale Bamako (51%). Le traitement de la pneumonie aux antibiotiques est très faible dans les ménages les plus pauvres (30 % contre 60% dans les plus riches).

Plus de huit ménages sur dix (84%) possèdent au moins une moustiquaire et 77% ont au moins une moustiquaire imprégnée (MI). Un peu moins de la moitié des enfants de moins de 5 ans (45%) et des femmes enceintes (45%) dorment sous des MI. Parmi les ménages ayant au moins une MI, ces proportions passent respectivement à 54% et 55%.

Il apparaît que 15% des enfants de moins de 5 ans ont eu de la fièvre au cours des deux semaines qui ont précédé l'enquête. Parmi les enfants ayant eu de la fièvre, 31% ont été traité avec un antipaludéen approprié et 17% ont pris un antipaludéen le même jour ou le jour suivant l'apparition de la fièvre. Seulement 14% des enfants fébriles ont reçu une combinaison avec Artémisinine (y compris Amodiaquine).

Par ailleurs, la moitié des femmes (48%) ayant accouché au cours des deux années précédant l'enquête ont reçu un traitement préventif intermittent du paludisme lors de leur grossesse.

La place réservée au lavage des mains n'a été observée que dans un quart des ménages (27%) et, parmi ces ménages, seuls quatre sur dix (39 %) disposaient à la fois d'eau et de savon à cet endroit. Par ailleurs, de manière générale, seuls 36% des ménages disposent de savon quelque part dans leur logement.

Enfin, dans l'ensemble, 98 % des ménages utilisent des combustibles solides pour faire la cuisine.

EAU ET ASSAINISSEMENT

Au niveau national, 57% de la population utilise une source d'approvisionnement en eau de boisson améliorée. Cette proportion varie du simple au double entre le milieu rural et le milieu urbain (44% en urbain contre 89% en urbain). Par ailleurs, hormis Bamako et la région de Kidal qui sont respectivement à 98% et 38% en termes d'accès à l'eau de boisson, les autres régions sont plus ou moins au même niveau (soit environ 50%).

Un peu plus d'un quart (27%) des ménages utilisent une méthode de traitement de l'eau de boisson mais seuls 18% des ménages utilisent une méthode appropriée pour traiter l'eau des sources non améliorées afin de la rendre salubre.

En ce qui concerne les installations sanitaires, 27% de la population utilisent des installations sanitaires améliorées, c'est-à-dire des ouvrages d'assainissement améliorés et non partagés. Cette proportion atteint 50% en milieu urbain mais n'est que de 18% en milieu rural. Elle est aussi très faible dans les deux premiers quintile de bien-être économique (1% et 7%) et croît jusqu'à 66% chez les ménages les plus riches. La part de la population n'ayant accès à aucun type d'ouvrage d'assainissement (défécation à l'air libre) est de 14% au niveau national mais elle est supérieure à 40% dans les régions de Mopti, Tombouctou et Kidal.

Dans l'ensemble, seuls 21% des ménages utilisent à la fois une source d'eau de boisson améliorée et des installations sanitaires améliorées. En milieu urbain, environ sept ménages sur dix (47%) disposent de ces deux équipements améliorés tandis qu'en milieu rural, seul un ménage sur dix environ (11%) y a accès.

SANTÉ REPRODUCTIVE

Parmi les femmes mariées ou en union, 9 % utilisent actuellement une méthode contraceptive, 8 % une méthode moderne et 1% une méthode traditionnelle.

Au Mali, 31 % des besoins restent à couvrir en matière de contraception dont 22 % pour espacer les naissances et 9 % pour limiter le nombre d'enfants.

Globalement, 75% des femmes âgées de 15-49 ans qui ont eu des naissances au cours des deux dernières années précédant l'enquête ont bénéficié de soins prénatals, mais seulement 35 % ont été fournis par au moins un personnel qualifié. La couverture des soins prénatals par personnel qualifié est plus de trois fois plus élevée en milieu urbain (76%) qu'en milieu rural (22%) et particulièrement forte dans la capitale Bamako (90%), alors qu'elle n'est que de 12% dans la région de Sikasso.

Un peu plus d'un tiers (35%) des femmes ayant donné naissance au cours des deux années précédents l'enquête ont effectué 4 visites prénatales ou plus, comme recommandé par l'OMS.

Environ trois accouchements sur dix (29%) ayant eu lieu au cours de deux années précédant l'enquête, ont été assistés par un personnel qualifié et 56% ont eu lieu dans une structure de santé. L'assistance pendant l'accouchement par un professionnel de la santé est nettement plus élevée en zone urbaine (74%) qu'en zone rural (15%). Il en va de même pour les accouchements dans une structure de santé (85% en milieu urbain contre 46% en milieu rural). Ces deux indicateurs augmentent également sensiblement avec le quintile de bien-être économique et le niveau d'éducation de la femme.

DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT

Un enfant de 36 à 59 mois sur dix (10%) suit un programme d'éducation préscolaire. Si dans l'accès à ce type d'éducation la parité est parfaite entre garçons et filles, d'importantes disparités existent notamment entre les milieux de résidence (27% en milieu urbain et 4% en milieu rural) et les régions (37% à Bamako, 3% à Mopti).

Durant les trois jours précédant l'enquête, 29% des enfants de 36-59 mois se sont adonnés avec un adulte du ménage dans quatre activités ou plus favorisant l'apprentissage et la maturité scolaire.

Moins de 1% des ménages avec enfants de moins de cinq ans au moins 3 livres pour enfants. En revanche, 40% des enfants de moins de 5 ans disposent d'au moins deux types de jouets à la maison. Ce pourcentage est supérieur en milieu urbain (44% contre 39%) et croît légèrement avec le niveau d'instruction de la mère ou le quintile de bien-être économique.

Un tiers (33%) des enfants de moins de 5 ans, ont été laissés avec une garde inappropriée la semaine précédant l'enquête, soit car laissés à la garde d'un enfant de moins de 10 ans (23%), soit car laissés seuls (25%).

Un module de dix éléments, développé pour MICS4, a été utilisé pour calculer l'Indice de Développement du Jeune Enfant (IDJE). Selon cet indice, globalement, 46% des enfants de 36 à 59 mois sont dans un processus de développement normal. L'IDJE est sensiblement identique pour les filles et les garçons. En revanche, on constate qu'il est plus élevé chez les enfants ayant fait l'école maternelle (préscolaire), soit 73% contre 43% chez ceux qui n'ont pas fréquenté l'école maternelle. L'analyse des quatre domaines du processus de développement de l'enfant montre que 89% des enfants suivent un processus de développement normal dans le domaine de l'apprentissage, 94% pour le développement physique, 6% pour l'alphabetisation et la capacité de calcul, et 49% pour le développement socio émotionnel.

EDUCATION ET ALPHABÉTISATION

Au Mali, à peine un quart (23%) des femmes de 15 à 24 ans est alphabétisée. Le taux d'alphabetisation est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (39% contre 13%) et il augmente fortement avec le quintile de bien-être économique.

Dans l'ensemble, moins de quatre enfants sur dix (37%) en âge de rentrer en primaire, soit 7 ans, fréquente la première année du primaire.

Au total, 58% des enfants en âge de fréquenter le primaire (7-12 ans) sont effectivement scolarisés dans le primaire (ou secondaire). Ce taux net de fréquentation au primaire est supérieur chez les garçons (62% contre 55% pour les filles), et en milieu urbain (79% contre 52% en milieu rural). Par ailleurs, le taux net de fréquentation au primaire est de 88% pour les ménages les plus riches et de 40% pour les plus pauvres.

Le taux net de fréquentation du secondaire est près de deux fois plus faible qu'au primaire avec 31% (38% pour les garçons et 24% pour les filles). La région de Tombouctou est celle ayant le taux le plus bas (13%), Bamako a le taux le plus élevé (46%). La proportion d'enfants en âge de fréquenter le secondaire, soit 13-18 ans, qui fréquentent le niveau primaire est de 8%. Ce retard scolaire est plus prononcé chez les garçons (11%) que chez les filles (4%).

Parmi les enfants débutant la première année d'école primaire, plus de neuf sur dix (93%) atteignent la 6ième et dernière année du cycle.

Le taux net d'achèvement du primaire est de 59%, il est plus élevé à Bamako (72%) et plus faible à Kidal (36%), plus élevé en milieu urbain 75% contre 52% en milieu rural. Le taux de transition de l'enseignement primaire à l'enseignement secondaire est de 87%.

Quant à l'indice de parité filles/garçons, en ce qui concerne le taux net de fréquentation, il est de 0,88 pour le primaire contre 0,62 pour le secondaire. Cela dénote d'un écart important de fréquentation, en défaveur de filles, écart qui s'accroît au secondaire.

PROTECTION DE L'ENFANT

Au Mali, pour près de quatre enfants de moins de cinq ans sur cinq (81%), la naissance a été enregistrée. La différence entre fille et garçon est négligeable. En revanche, l'écart entre les milieux de résidence sont importants (urbain : 92% et rural : 77%), ainsi qu'entre les régions (95% à Bamako contre 41% Tombouctou), et le niveau de vie des ménages (65% pour les ménages les plus pauvres contre 96% pour les plus riches).

Durant la semaine précédant l'enquête, 36% des enfants âgés de 5-14 ans (33% pour les garçons et 38% pour les filles) ont été impliqués dans le travail des enfants. Ce pourcentage est plus élevé dans la zone rurale (39%) que dans la zone urbaine (24%). Le niveau de bien-être économique influe aussi fortement : 41% des enfants vivant dans les ménages les plus pauvres sont touchés alors qu'ils ne sont que 18% dans les ménages les plus riches.

Dans l'ensemble, 14% des femmes se marient avant l'âge de 15 ans et 61% avant l'âge de 18 ans. Le mariage précoce est plus fréquent en milieu rural qu'en milieu urbain (67% des femmes mariées avant 18 ans en milieu rural contre 29% en milieu urbain) et chez les femmes sans niveau d'instruction.

Le pourcentage de femmes mariées/ union polygamique de 15 à 49 ans est de 43% pour l'ensemble du pays. Il est plus élevé à Sikasso (51%) et plus faible à Kidal (8%). Il est de 31% en milieu urbain contre 47% en milieu rural.

La prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (E/MGF) chez les femmes de 15-49 ans est de 89%. La prévalence de l'excision est supérieure à 80% dans toutes les régions à l'exception des régions de Tombouctou (48%), Gao (4%) et Kidal (4%). La pratique est indifférenciée selon le milieu de résidence (89% en milieu urbain contre 88% en milieu rural). En considérant le niveau de vie des ménages, on constate paradoxalement que l'excision touche moins les femmes des ménages les plus pauvres (84%) que les femmes des ménages les plus riches (92%). Aussi, 75% des femmes ayant au moins une fille de 0-14 ans vivante a au moins une de ses filles excisées.

Le taux d'acceptation de l'excision reste encore fort parmi les femmes aujourd'hui : 73% d'entre elles estiment que cette pratique doit continuer tandis que 20% pensent que cette pratique doit cesser. Cependant seulement 58% des femmes instruites souhaitent la pérennisation de l'excision contre 77% pour les femmes non instruites.

Près de neuf femmes sur dix (87%) au Mali estiment que leur mari/partenaire a le droit de frapper ou battre sa femme dans certaines situations. La proportion de femmes qui approuvent la violence faite aux femmes est plus importante chez les femmes non instruites (89%).

VIH ET SIDA, COMPORTEMENT SEXUEL, ENFANTS ORPHELINS

Au Mali, la plupart des femmes interrogées (92%) ont entendu parler du SIDA. Toutefois, à peine la moitié (48%) connaît les deux moyens de prévention de la transmission du VIH et elles ne sont que 14% à avoir une connaissance approfondie de la transmission du VIH. La proportion de femmes ayant une connaissance approfondie est supérieure en milieu urbain (19% contre 12%). Ces pourcentages sont sensiblement identiquement parmi les jeunes femmes de 15-24 ans.

Dans l'ensemble, 72% des femmes savent que le VIH peut se transmettre de la mère à l'enfant mais seuls 42% connaissent les trois voies de transmission de la mère à l'enfant et une femme sur cinq (20%) ne connaît aucune des voies.

Au Mali, la majorité des femmes (92%) qui ont entendu parler du SIDA sont d'accord avec au moins une attitude bienveillante vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH/SIDA mais seulement 8% sont d'accord avec les quatre attitudes bienveillantes citées. Les niveaux d'instruction et de bien-être économique ont une influence positive sur les attitudes de bienveillance et d'acceptation envers les personnes vivant avec le VIH.

Environ quatre femmes âgées de 15- 49 ans sur dix (37%) connaissent un centre de dépistage, tandis que seulement 7% ont effectué le test dans les 12 derniers mois et 5% ont par ailleurs reçu le résultat de ce test. La connaissance de l'endroit où on peut effectuer le test est plus répandue à Bamako (53 %), et moins à Tombouctou et Mopti (20%), en milieu urbain (55%) qu'en milieu rural (29%).

Sur les 68 % de jeunes femmes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, 40% connaissent un endroit où effectuer le test du VIH, 17 % ont été testées et 10 % dans les 12 derniers mois et 7% ont retiré les résultats de leur test.

Un tiers (33%) des femmes qui ont donné naissance au cours des deux années précédant l'enquête, ont reçu les soins prénatals par un professionnel de la santé, 27% ont reçu des informations sur la prévention du VIH au cours des visites prénatales, 17% ont effectuées le test du VIH et 14% ont reçu les résultats de leur test durant ces visites.

La précocité des rapports sexuels figurent parmi les comportements liés à la transmission du VIH. Au niveau national, 17% des femmes de 15-24 ans ont eu des rapports sexuels avant d'avoir 15 ans. Les rapports sexuels précoces sont plus fréquents en milieu rural (19%) qu'en milieu urbain (13%) et dans les ménages les plus pauvres (21%) que dans les ménages les plus riches (11%). Aussi un tiers (36%) des jeunes femmes de 15-24 ans ont déjà eu des rapports sexuels, et parmi elles, 35 % déclarent avoir eu des rapports sexuels durant les douze mois précédant l'enquête avec des hommes plus âgés de dix ans ou plus.

Moins d'un pourcent des jeunes femmes (0,4%) de 15-24 ans ont indiqué avoir eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête. Sur ces dernières, seulement 27% disent avoir utilisé un préservatif lors des derniers rapports de ce type. Pour les femmes de 15- 49 ans, ces pourcentages sont sensiblement identiques.

Enfin, 15% des jeunes femmes sexuellement actives ont déclaré avoir eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage ou non cohabitant au cours des douze mois précédant l'enquête. Parmi celles-ci, aucune n'a utilisé de préservatif lors de ces rapports sexuels.

Près de sept enfants de moins de 18 ans sur dix (69%) vit avec ses deux parents biologiques au Mali et 13% ne vit avec aucun parent biologique. Aussi 8% des mineurs sont orphelins d'un ou des deux parents.

Au Mali, 1% des enfants âgés de 10 à 14 ans ont perdu leurs deux parents. Parmi ces derniers, 54 % fréquentent l'école actuellement alors que parmi les enfants qui n'ont pas perdu un parent et vivent avec au moins l'un de leurs parents, 58 % sont scolarisés.

I. INTRODUCTION



1.1. CONTEXTE

Ce rapport est basé sur l'Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples menée au Mali en 2010 par la Cellule de Planification et de la Statistique du Secteur Santé Développement Social et Promotion de la Famille et l'Institut National de la Statistique du Ministère de l'Economie et des Finances. Cette enquête fournit des informations précieuses sur la situation des enfants et des femmes au Mali, et se base en grande partie sur la nécessité de surveiller la progression vers les objectifs et cibles émanant d'accords internationaux récents: la Déclaration du Millénaire pour le développement, 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 d'une session spéciale des Nations Unies sur les enfants en mai 2002. Ces deux engagements se basent sur les promesses faites par la communauté internationale lors du Sommet mondial pour les enfants de 1990.

En signant ces accords internationaux, les gouvernements se sont engagés à améliorer les conditions de vie de leurs enfants et à surveiller les progrès réalisés dans ce sens. L'encadré ci-dessous montre le rôle de soutien que l'UNICEF s'est vu attribuer dans le cadre de cette mission.

UN ENGAGEMENT À L'ACTION RESPONSABILITÉS NATIONALES ET INTERNATIONALES DE COMPTE-RENDU

Les gouvernements qui ont signé la Déclaration du Millénaire pour le développement ainsi que la Déclaration et le Plan d'Action pour un Monde digne des enfants se sont également engagés à surveiller les progrès réalisés pour atteindre les buts et les objectifs qu'ils contiennent:

“Nous allons surveiller régulièrement au niveau national et régional si c'est nécessaire et évaluer les progrès dans le cadre de la réalisation des objectifs du présent Plan d'Action au niveau national, régional et international. De même, nous allons renforcer notre capacité statistique nationale à recueillir, analyser et désagréger les données, selon le sexe, l'âge et d'autres facteurs pertinents qui pourraient engendrer des disparités et soutenir un large éventail de travaux de recherche sur les enfants. Nous allons renforcer la coopération internationale afin de soutenir les efforts de renforcement des capacités statistiques et de renforcer les capacités communautaires de surveillance, d'évaluation et de planification”. (Un Monde Digne des enfants, paragraphe 60).

“...Nous allons effectuer des révisions périodiques des progrès au niveau national et sous national afin de lever les obstacles de manière plus efficace et d'accélérer les actions....” (Un Monde Digne des enfants, paragraphe 61).

Le Plan d'Action (paragraphe 61) préconise également l'implication spécifique de l'UNICEF dans la rédaction de rapports d'étape périodiques:

“...Alors qu'il est demandé à l'agence mondiale pour les enfants, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, de continuer à recueillir et à diffuser, en étroite collaboration avec les Gouvernements, les organismes de financement appropriés, les programmes et agences spécialisées du système des Nations Unies et tous les autres acteurs concernés, les informations sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Déclaration et du Plan d'Action”.

De la même façon, la Déclaration du Millénaire pour le développement (paragraphe 31) suggère la rédaction périodique de rapports sur ces progrès:

“...Nous demandons à l'Assemblée Générale de réviser régulièrement les progrès réalisés dans l'application des dispositions de cette Déclaration, et demandons au Secrétaire Général de publier des rapports périodiques à soumettre à l'Assemblée Générale et qui serviront de base à d'autres actions”.

I. INTRODUCTION

Le Mali met en œuvre depuis 2007, son deuxième Cadre stratégique de lutte contre la pauvreté dénommé Cadre Stratégique pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté (CSCR) 2007-2011. Ce cadre est la référence de toutes les politiques de développement au Mali.

L'objectif général du CSCR est de promouvoir une croissance redistributive et la réduction de la pauvreté, par la relance des secteurs productifs et la consolidation des réformes du secteur public.

- Les objectifs spécifiques sont :
- accélérer la croissance : +7% par an sur la période 2007-2011 ;
 - améliorer le bien-être des populations maliennes par la réduction, entre autres, de la pauvreté monétaire de 5 points de pourcentage à l'horizon 2011.

Le Mali a enregistré au cours des trois dernières années une croissance relativement importante, mais fluctuante et largement en deçà de l'objectif de 7% contenu dans le CSCR. Le taux de croissance de l'économie est ainsi passé de 4,3% en 2007 à 5% en 2008, pour revenir à 4,5% en 2009, ce qui donne une croissance annuelle moyenne d'environ 4,6%.

Le Mali connaît beaucoup de défis pour l'atteinte des OMD en dépit des progrès accomplis depuis l'instauration de la démocratie et du multipartisme en 1991. Les conclusions des revues annuelles du CSCR et du rapport national 2009 de suivi des OMD indiquent que l'atteinte des OMD en 2015 au Mali demeure peu probable à l'exception de l'OMD 2 concernant l'éducation au primaire (voir tableau ci-dessous).

OBJECTIFS (OMD)	CHANCE D'ACHÈVEMENT DES OMD AU MALI EN 2015
Objectif 1 Éliminer l'extrême pauvreté et la faim	Peu probable
Objectif 2 Assurer une éducation primaire pour tous	Probable
Objectif 3 Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes	Peu Probable
Objectif 4 Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans	Peu Probable
Objectif 5 Améliorer la santé maternelle	Peu probable
Objectif 6 Combattre le VIH/sida, le paludisme et autres maladies	Peu probable
Objectif 7 Assurer un environnement durable	Peu probable

Source : Rapport national de suivi des OMD 2009.

Selon les résultats des enquêtes ELIM, la pauvreté monétaire a connu une amélioration au cours de la dernière décennie. Son incidence est passée de 55,6% en 2001 à 47,5% en 2006 et 43,6% en 2010. La croissance économique soutenue a ainsi contribué à une amélioration de la situation des pauvres dans le pays. Cependant selon les résultats de l'ELIM 2010, la pauvreté demeure encore élevée, particulièrement, en milieu rural (51%) ; elle est moins importante en milieu urbain (Bamako 10%, autres milieux urbains 31%).

Selon les mêmes sources, dans le domaine de l'éducation le Mali enregistre un faible taux d'alphabétisation en 2010 (29% seulement des individus de plus de 15 ans sont alphabétisés). La proportion de femmes instruites est de 47% en milieu urbain contre seulement 18% en milieu rural (source ELIM 2006). Le taux brut de scolarisation au primaire entre 2004/05 et 2008/09 est passé de 72,2% à 81,2% pour le premier cycle du fondamental et de 38,4% à 49,6% pour le second cycle (source CPS/Secteur Education). Le taux net de scolarisation au primaire (62,1%) en 2008/09 demeure par contre encore très faible, du fait de taux toujours élevés de redoublement et d'abandon (source CPS/Secteur Education).

Selon les données de l'EDS 2006, la mortalité infanto juvénile montre que globalement, sur 1 000 naissances vivantes, 191 décèdent (contre 229 en 2001) avant d'atteindre leur cinquième anniversaire. Dans le même temps, la mortalité maternelle avait aussi atteint la proportion de 464 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes (contre 582 en 2001). La prévalence de l'infection par le VIH au sein de la population générale est estimée à 1,3% (contre 1,7% en 2001).

En ce qui concerne l'accès à l'eau potable, l'OMD y relatif peut être atteint d'ici 2015 si les tendances actuelles se poursuivent. Le taux d'accès à l'eau potable au niveau national s'est amélioré en passant de 70,1% en 2007, à 71,7% en 2008 (CPS/SEEUDE/Base de données SIGMA 2).

Dans le domaine des droits des enfants, la situation du Mali est caractérisée par deux phénomènes : l'existence d'un arsenal normatif et institutionnel favorables aux droits de l'enfant (code de protection des enfants de 1999, code de la minorité pénale de 2001) et la persistance de nombreux obstacles à la jouissance effective de ces droits, aussi bien civil et politique qu'économique, socio et culturel, et au fonctionnement effectif des différentes institutions œuvrant dans ce domaine. Parmi les obstacles structurels à la jouissance et aux respects effectifs des droits humains, la pauvreté joue un rôle déterminant, de même que le poids des traditions ; particulièrement en ce qui concerne le statut de la femme et de l'enfant. Quant aux aspects normatifs institutionnels et opérationnels, les obstacles relèvent principalement :

1. du non respect des procédures conventionnelles internationales ;
2. de la faiblesse des institutions œuvrant dans le domaine des droits humains ;
3. de l'insuffisance de coordination des activités et programmes dans ce domaine.

Malgré les dispositions législatives et réglementaires, la discrimination existe pour des catégories d'enfants (moindre scolarisation des filles, peu d'accès des enfants handicapés à l'éducation, moindre accès aux services sociaux essentiels des enfants les plus pauvres, notamment des enfants des zones rurales).

Ainsi dans leurs observations finales de février 2006 et mai 2007, le Comité pour l'Élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et le Comité des droits de l'enfant ont respectivement fait état de « la persistance des us et coutumes et de traditions néfastes profondément ancrés, notamment le mariage forcé et précoce », et de la « présence de traditions et de coutumes qui peuvent faire obstacle à la pleine réalisation de tous les droits et libertés fondamentales des enfants ».

La Politique Nationale d'Égalité du Genre a été élaborée et assortie de plans d'actions triennaux, et a été adoptée par le Gouvernement en 2010. Le Système des Nations Unies (SNU) a élaboré la « Stratégie commune du SNU au Mali pour la Promotion de l'Égalité entre les Femmes et les Hommes 2010-2012 ». Cette stratégie a été adoptée par les agences des Nations Unies¹ et sa mise en œuvre est amorcée à travers le plan d'action 2010.

Ce rapport final présente les principaux résultats de l'enquête MICS 2010. Il traite de l'ensemble des thèmes couverts dans le questionnaire.

1.2. OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

L'Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples 2010 du Mali a comme principaux objectifs :

- fournir des informations actualisées qui serviront à évaluer la situation des enfants et des femmes au Mali ;
- fournir les données nécessaires pour suivre les progrès vers les objectifs fixés dans la Déclaration du Millénaire et d'autres objectifs convenus au niveau international, comme une base pour une action future ;
- contribuer à l'amélioration des données et des systèmes de surveillance au Mali et au renforcement des compétences techniques dans la conception, la mise en œuvre et l'analyse de ces systèmes ;
- générer des données sur la situation des enfants et des femmes, y compris l'identification des groupes vulnérables et des disparités, pour faire connaître les politiques et les interventions.

¹ PNUD, UNIFEM, UNICEF, UNFPA, PAM, FAO, ONUSIDA, OIM, BM, BIT

II. MÉTHODOLOGIE D'ECHANTILLONNAGE ET D'ENQUÊTE



2.1. INTRODUCTION

L'Enquête MICS-ELIM 2010 est réalisée au moyen d'un sondage probabiliste, ce qui rend possible l'extrapolation des résultats de l'échantillon observé à l'ensemble de l'univers sondé ainsi que le calcul des erreurs de sondage en termes de coefficient de variation ou d'intervalle de confiance.

Il est fait appel à un sondage aléatoire à deux degrés avec stratification au premier degré. Les unités statistiques du premier degré ou unités primaires sont les sections d'énumération (SE) définies lors du RGPH (Recensement Général de la Population et de l'Habitat) de 2009.

Un échantillon de sections d'énumération est tiré au premier degré. Les unités statistiques du deuxième degré ou unités secondaires sont constituées par les ménages des sections d'énumération tirés au premier degré. Elles définissent la base de sondage du deuxième degré du sondage.

2.2. BASE DE SONDAGE DU PREMIER DEGRÉ

Le Mali comprend huit régions et un district constitué par la ville de Bamako. Chaque région est subdivisée en cercles composés de communes urbaines et de communes rurales. Le district de Bamako est également subdivisé en communes. Lors du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) d'avril 2009, chaque commune a été subdivisée en sections d'énumération (SE) qui sont des entités géographiques composées de 500 à 800 habitants en milieu rural, et de 1000 à 1500 habitants en milieu urbain. L'Institut National de la Statistique (INSTAT) dispose d'un fichier des sections d'énumération (SE) avec leurs identifiants géographiques et l'information sur le milieu (urbain ou rural), le type de résidence (sédentaire ou nomade), l'effectif des ménages, l'effectif de la population et l'effectif des concessions. Pour l'ensemble du Mali, 20 090 sections d'énumération ont été définies par le RGPH 2009. Elles renferment un effectif de 2 369 866 ménages et une population totale de 14 517 176 habitants. La liste des sections d'énumération avec leurs caractéristiques constitue la base de sondage du premier degré ou la base de sondage des unités primaires de l'enquête.

2.3. BASE DE SONDAGE DU DEUXIÈME DEGRÉ

Les ménages des sections d'énumération tirées au premier degré constituent la base de sondage du deuxième degré de ce plan de sondage. Comme les travaux de saisie des données du RGPH de 2009 n'étaient pas achevés au moment du lancement de l'enquête, la base de sondage du deuxième degré de l'enquête n'a pas pu être extraite de la base globale des ménages.

La lourdeur de la saisie des données du RGPH relatives aux ménages a fait renoncer à l'idée d'entreprendre la saisie de ces données même pour les seules sections d'énumération tirées. Une nouvelle énumération des ménages s'est avérée donc nécessaire dans chacune des sections d'énumération tirées au premier degré. Cette nouvelle collecte de données a été axée essentiellement sur la localisation et l'identité de chaque ménage de la section d'énumération échantillonnée (identité du chef de ménage et numéro d'ordre du ménage). Elle avait pour but l'actualisation de la liste des ménages de chaque section d'énumération échantillonnée.

Cette actualisation de la liste des ménages pour les seules sections d'énumération échantillonnées est vue comme une pré-enquête dont les variables d'observation pour chaque section d'énumération sont :

- identifiant de la section d'énumération (la variable IDSE) ;
- numéro de la concession ;
- numéro d'ordre du ménage ;
- nom et prénoms du chef de ménage.

2.4. DOMAINES D'ÉTUDE ET STRATES

Un domaine d'étude est une partie de l'univers sondé pour laquelle sont recherchés des résultats significatifs, c'est-à-dire des estimations séparées et d'une précision suffisante. Dans le cas de l'enquête nationale MICS-ELIM 2010, il a été retenu de considérer chacune des 8 régions ainsi que le district de Bamako comme un domaine d'étude. Ce choix découle d'une volonté du Gouvernement et des partenaires au développement de disposer, à travers les enquêtes auprès des ménages, de données désagrégées au niveau de la région et du district de Bamako.

Le critère de stratification retenu pour cette enquête est le milieu de résidence, ce qui a permis de séparer les ménages ruraux des ménages urbains dans chaque domaine d'étude. Les enquêtes socio-économiques auprès des ménages ayant montré bien souvent que les ménages d'un même milieu de résidence se révèlent plus homogènes. La prise en compte de ce critère de stratification a conduit à la définition de 17 strates à raison de deux par région (urbaine, rurale) et d'une strate pour le domaine d'étude constitué par la ville de Bamako.

2.4.1. TAILLE DE L'ÉCHANTILLON NATIONAL DES MÉNAGES

Pour la détermination de la taille de l'échantillon des ménages ainsi que sa répartition, il a été utilisé des techniques permettant de concilier les objectifs et certaines spécificités des deux volets de l'enquête nationale MICS-ELIM 2010.

Le volet MICS de l'enquête a porté sur l'observation d'un grand nombre d'indicateurs de condition de vie concernant les enfants et les femmes. Pour une précision d'estimation donnée et pour un plan de sondage donné, il correspond une taille d'échantillon à chaque indicateur. C'est la taille minimum qui assure la précision retenue. Chaque indicateur possède donc sa taille d'échantillon. Mais comme l'enquête n'utilise qu'un seul échantillon, il convient de choisir parmi les indicateurs à observer, celui dont la taille d'échantillon est la plus grande.

Les recommandations contenues dans les documents techniques de l'UNICEF et présentées dans l'atelier sur le MICS, organisé à Bamako, du 27 juillet au 3 août 2009, ont été appliquées pour déterminer la taille des ménages à enquêter. L'enquête comportant 9 domaines d'étude, la taille n de l'échantillon des ménages a été calculée pour chaque domaine d'étude grâce à la formule

n = 4(1-r) rf(1+t) / (0,12r)² hp

où :

- n est la taille des ménages à enquêter ;
- 4 est le carré du quantile d'ordre 0,975 de la loi centrée réduite exprimant le niveau de confiance de 95% ;
- r est le taux présumé de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans ;
- f est l'effet de sondage qui tient compte du caractère complexe du sondage ;
- t est le taux de non réponse totale anticipé ;
- h est la taille moyenne des ménages ;
- p est la proportion des enfants de moins de 5 ans dans la population.

On a fait appel à des données d'enquêtes antérieures et de travaux démographiques récents :

- le taux r de malnutrition aiguë est fourni par domaine d'étude par l'enquête EDS de 2006 ;
- l'effet de sondage f est également fourni pour le taux de malnutrition aiguë et pour chaque domaine d'étude par la même enquête EDS de 2006 ;
- le taux de non réponse totale t a été choisi égal à 3%, ce qui correspond à ce qui est observé dans les enquêtes antérieures menées au Mali ;
- la taille moyenne h des ménages pour chaque domaine d'étude est fournie par les premiers résultats du RGPH de 2009 ;
- la proportion des enfants de moins de 5 ans dans la population du domaine d'étude est fournie par les projections démographiques de 2009.

Ainsi, la taille retenue pour l'échantillon national a été de 13 995 ménages. Cette taille satisfait les exigences de précision pour la mise en œuvre du volet MICS de l'enquête nationale.

Le plan de sondage retenu prévoyait d'observer un nombre constant de ménages(15) par unité primaire (ou section d'énumération) échantillonnée. Il s'ensuit un échantillon de 933 unités primaires.

Le plan de sondage retenu est conforme à l'une des recommandations faites pour la mise en œuvre du volet ELIM de l'enquête nationale et fait appel à une répartition non proportionnelle des échantillons entre les strates d'un même domaine d'étude.

Le tableau ci-dessous présente une répartition de la section d'énumération (SE) au sein de chaque domaine d'étude.

Tableau 1: Répartition de l'échantillon par région et milieu de résidence

Régions	Milieu	Répartition de l'échantillon
Kayes	Urbain	25
	Rural	81
	Total	106
Koulikoro	Urbain	20
	Rural	92
	Total	112
Sikasso	Urbain	42
	Rural	81
	Total	123
Ségou	Urbain	19
	Rural	86
	Total	105
Mopti	Urbain	29
	Rural	81
	Total	110
Tombouctou	Urbain	20
	Rural	69
	Total	89
Gao	Urbain	23
	Rural	46
	Total	69
Kidal	Urbain	31
	Rural	35
	Total	66
Bamako	Urbain	153
Ensemble pays		933

La répartition de l'échantillon des unités primaires entre les strates est déduite de celle des ménages par application du choix d'observer 15 ménages par unité primaire échantillonnée.

2.4.2. TAUX DE SONDAGE

Le taux de sondage global pour le volet MICS varie entre 0,0040 et 0,0769. Au niveau national, il est égal 0,0059, ce qui correspond à une observation de 6 ménages sur 1000 en moyenne.

2.5. QUESTIONNAIRES

Trois jeux de questionnaires ont été utilisés dans l'enquête: 1) un questionnaire ménage qui a servi à recueillir des informations sur tous les membres du ménage de jure (résidents habituels), le ménage et l'habitation; 2) un questionnaire femme administré dans chaque ménage à toutes les femmes âgées de 15-49 ans; et 3) un questionnaire enfants de moins de 5 ans, administré aux mères ou gardien(ne)s de tous les enfants de moins de 5 ans vivant dans le ménage. Les questionnaires comprenaient les modules suivants:

Le contenu de ces différents questionnaires est détaillé dans le tableau ci-dessous.

Tableau 2: Contenu du Questionnaire

Questionnaire Ménage	Questionnaire Individuel Femme (âge 15-49 ans)	Questionnaire Enfants moins de cinq ans
Panneau d'informations sur le ménage	Panneau d'informations sur la femme	Panneau d'informations sur les enfants de moins de cinq ans
Formulaire d'enregistrement du ménage	Caractéristiques de la femme	Age
Education / Alphabétisation	Désir de la dernière naissance	Enregistrement des naissances
Eau et assainissement	Santé maternelle et du nouveau-né	Développement du jeune enfant
Caractéristiques du ménage	Symptômes de maladies	Allaitement
Moustiquaires imprégnées	Contraception	Soins des enfants malades
Travail des enfants	Besoins non satisfaits	Paludisme
Lavage des mains	Mutilations génitales féminines/Excision	Vaccinations
Iodation du sel	Attitudes vis-à-vis de la violence domestique	Anthropométrie
	Mariage/Union	Test d'anémie pour l'enfant
	Comportement sexuel	
	VIH/SIDA	
	Test d'anémie pour la femme	

2.6. FORMATION ET COLLECTE DES DONNÉES

2.6.1. FORMATION

La formation de l'équipe de collecte (220 agents) a duré 32 jours dans la période allant du 2 octobre au 11 novembre 2009.

Les différents modules des questionnaires MICS (Ménage, Femme, Enfant de moins de 5 ans) et des questionnaires ELIM (Dépenses communes du ménage, Dépenses individuelles des membres du ménage, Relevé des prix sur le marché), ont constitué le programme des sessions de formation des agents de collecte. Chaque session a été réalisée en deux étapes : théorie et pratique. La partie théorique a concerné les généralités tandis que la partie pratique a porté sur des simulations d'interview, des

mesures anthropométriques, des tests d'anémie. La pratique de saisie sur le logiciel Emergency Nutrition Assessment (ENA) et sur une application informatique pour le dénombrement conçu à cet effet à partir du logiciel ACCESS, constitue une grande première dans les enquêtes MICS.

Emergency Nutrition Assessment (ENA) est un logiciel conçu pour la saisie, le traitement et l'analyse des données dans le cadre des enquêtes nutritionnelles et de mortalité en situation d'urgence. Il permet entre autre de vérifier la plausibilité de certaines données et d'imprimer un rapport d'erreurs. Il intègre deux options : la norme NCHS 1977 et la norme OMS 2005. Pour des raisons de comparabilité avec les enquêtes précédentes, c'est la norme NCHS qui a été utilisée dans l'enquête.

COLLECTE

La stratégie a consisté à faire démarrer toutes les équipes à Bamako afin que les superviseurs nationaux puissent au mieux les encadrer et les suivre pendant la première semaine de travail de terrain. L'étape de Bamako a démarré le 5 décembre 2009 pour finir le 22 janvier 2010 pour toutes les équipes. Cette durée relève du caractère particulièrement difficile de la collecte à Bamako (ménages indisponibles, réticences, cas de refus, etc.).

De par l'expérience de Bamako, il a été décidé pour la suite des opérations, de prévoir un maximum de 4 jours par grappe.

La collecte a été effectuée par 25 équipes MICS-ELIM, composée chacune de 5 enquêteurs/trices, 2 contrôleurs/euses, 1 chef d'équipe et 2 chauffeurs. En ce qui concerne la supervision nationale, 5 à 6 équipes ont été constituées et ont effectué 4 sorties sur le terrain.

L'utilisation du logiciel ENA sur le terrain au moment de l'enquête a permis d'améliorer la qualité des données anthropométriques suite à des corrections immédiates. En effet, tous les chefs d'équipe ont été dotés de micro-ordinateurs sur lesquels ce logiciel a été installé pour saisir et détecter dans le ménage toutes les valeurs aberrantes que l'équipe d'enquête se devait de corriger avant de quitter les unités enquêtées. Ceci a permis d'améliorer considérablement la qualité des mesures anthropométriques.

2.7. TRAITEMENT DES DONNÉES

La saisie des données a été faite par la méthode de double saisie à l'aide du logiciel Cspiro. Cette opération a nécessité l'utilisation de 25 ordinateurs avec 50 opérateurs de saisie en deux rotations par jour. L'édition des erreurs était assurée par 4 agents. Tout ce personnel était supervisé par 4 cadres de l'équipe de coordination du traitement des données. Pour l'application de saisie, le programme standard de MICS contenant les règles de contrôle de cohérence a été adapté au questionnaire du Mali. La saisie des données a été faite progressivement en parallèle à la collecte, avec un décalage de deux semaines au démarrage. L'analyse des données a été faite avec le logiciel SPSS version 18 sur la base d'un plan de tabulation et de programmes développés par l'UNICEF.

Le volet ELIM a fait l'objet d'un traitement spécifique afin de déterminer les indices de pauvreté, d'accès à certains équipements comme l'électricité, le téléphone, etc. Il a été possible d'avoir d'autres indicateurs pour toute la population comme le niveau d'alphabétisation. Par ailleurs, le module dépenses des ménages a permis de calculer le niveau et la structure de consommation des ménages. Le volet ELIM a fait l'objet d'un rapport spécifique.

L'intérêt du couplage des volets MICS et ELIM est la possibilité, à travers le questionnaire ménage, de combiner les variables sur les femmes et les enfants avec la pauvreté monétaire pour éclairer davantage le niveau de certains indicateurs.

III. COUVERTURE DE L'ÉCHANTILLON ET CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES ET DES PERSONNES ENQUÊTÉES



3.1. COUVERTURE DE L'ÉCHANTILLON

Sur 13 980 ménages sélectionnés pour l'échantillon, 13 980 ménages étaient effectivement occupés. Parmi ceux-ci, 13 852 ont été interviewés, soit un taux de réponse de 99,1%. Sur 28 846 femmes de 15 à 49 ans éligibles lors de l'interview, seulement 26 766 ont été effectivement interviewées, soit un taux de réponse de 92,8%. Par ailleurs, 24 495 enfants de moins de 5 ans ont été trouvés dans les ménages échantillonnés. Parmi ces enfants, 23 497 ont été "interviewés", soit un taux de 95,9%.

Tableau HH. 1: Résultats des enquêtes ménages, femmes et enfants de moins de 5 ans

Nombre de ménages, femmes, enfants de moins de 5 ans selon les résultats des interviews ménages, femmes et enfants de moins de 5 ans, des taux de réponse des ménages, femmes et enfants de moins de 5 ans, Mali, 2010

	Milieu de résidence		Région									Total
	Urbain	Rural	Kayes	Koulikoro	Sikasso	Ségou	Mopti	Tombouctou	Gao	Kidal	Bamako	
Ménages												
Echantillonnés	5415	8565	1590	1680	1830	1575	1650	1335	1050	975	2295	13980
Occupés	5415	8565	1590	1680	1830	1575	1650	1335	1050	975	2295	13980
Enquêtés	5346	8506	1584	1676	1822	1571	1649	1311	1047	938	2254	13852
Taux de réponse des ménages	98,7	99,3	99,6	99,8	99,6	99,7	99,9	98,2	99,7	96,2	98,2	99,1
Femmes												
Eligibles	11004	17843	3700	4297	4743	3424	2884	2071	1734	1085	4909	28847
Enquêtées	10306	16460	3494	3983	4492	3120	2695	1834	1590	983	4575	26766
Taux de réponse des femmes	93,7	92,2	94,4	92,7	94,7	91,1	93,4	88,6	91,7	90,6	93,2	92,8
Taux de réponse global des femmes	92,5	91,6	94,1	92,5	94,3	90,9	93,4	87,0	91,4	87,2	91,5	91,9
Enfants de moins de 5ans												
Eligibles	7362	17133	3331	3872	4362	2983	2600	1789	1613	1024	2921	24495
Mères/gardiennes enquêtées	7092	16405	3235	3742	4228	2817	2493	1671	1535	976	2800	23497
Taux de réponse des enfants de moins de 5 ans	96,3	95,8	97,1	96,6	96,9	94,4	95,9	93,4	95,2	95,3	95,9	95,9
Taux de réponse global des enfants de moins de 5 ans	95,1	95,1	96,8	96,4	96,5	94,2	95,8	91,7	94,9	91,7	94,1	95,0

A la lecture du tableau HH1, on note un taux de réponse global de près de 100% pour les ménages, de plus de 92% sur l'ensemble des femmes éligibles et de 95% en ce qui concerne les enfants de moins de 5 ans. Il n'y a pas de différence significative entre les taux de réponses selon le milieu de résidence. Dans l'ensemble, les taux de réponses les plus faibles sont observés à Kidal pour le questionnaire ménages (98%) et à Tombouctou pour le questionnaire femme (89%) et le questionnaire enfant de moins 5 ans (93%).

3.2. CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES

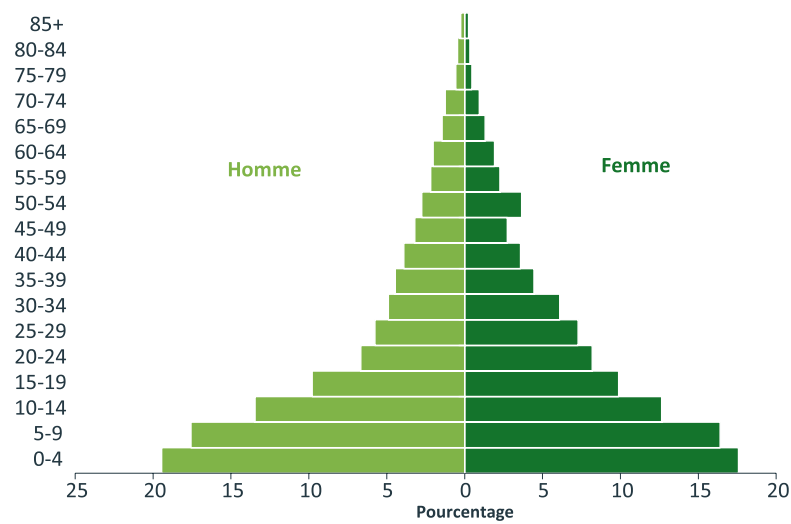
La distribution de la population sondée par âge et sexe, est présentée dans le tableau HH.2. Cette distribution est aussi utilisée pour produire la pyramide des âges à la figure HH.1. Dans l'ensemble des ménages interviewés, il a été dénombré au total 131 408 individus dont 64 020 hommes et 67 388 femmes.

Tableau HH.2: Distribution de la population des ménages par sexe et âge
Pourcentage et fréquence de la population des ménages par groupe d'âge de cinq ans, groupes d'âge de dépendance, et par populations d'enfants (âgés de 0-17 ans) et d'adultes (âgés de 18 ou plus), par sexe, Mali, 2010

		Hommes		Femmes		Total	
		Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
Groupes d'âges	0-4	12450	19,4	11839	17,6	24289	18,5
	5-9	11244	17,6	11044	16,4	22289	17,0
	10-14	8607	13,4	8515	12,6	17122	13,0
	15-19	6261	9,8	6657	9,9	12918	9,8
	20-24	4264	6,7	5520	8,2	9784	7,4
	25-29	3686	5,8	4906	7,3	8592	6,5
	30-34	3135	4,9	4115	6,1	7251	5,5
	35-39	2847	4,4	2996	4,4	5843	4,4
	40-44	2495	3,9	2417	3,6	4912	3,7
	45-49	2051	3,2	1842	2,7	3893	3,0
	50-54	1766	2,8	2467	3,7	4233	3,2
	55-59	1397	2,2	1530	2,3	2927	2,2
	60-64	1293	2,0	1294	1,9	2587	2,0
	65-69	928	1,4	887	1,3	1815	1,4
	70-74	795	1,2	632	,9	1427	1,1
	75-79	360	,6	313	,5	673	,5
	80-84	258	,4	224	,3	482	,4
	85+	160	,3	171	,3	331	,3
	Manquant/NSP	23	*	18	*	41	(,0)
Groupes d'âge de dépendance	0-14	32301	50,5	31399	46,6	63700	48,5
	15-64	29195	45,6	33744	50,1	62939	47,9
	65+	2502	3,9	2227	3,3	4728	3,6
	Manquant/NSP	23	*	18	*	41	(,0)
Populations d'enfants et d'adultes	Enfants de 0-17 ans	36248	56,6	35385	52,5	71632	54,5
	Adultes de 18 ans ou +	27749	43,3	31986	47,5	59735	45,5
	Manquant/NSP	23	*	18	*	41	(,0)
Total		64020	100,0	67388	100,0	131408	100,0

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés ; () : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Graphique HH.1 : Pyramide des âges de la population, Mali, 2010



Le graphique HH. 1 montre une pyramide des âges à base très élargie, indiquant que la population du Mali est très jeune. L'on peut lire dans le tableau HH2, que près de la moitié de la population (49%) a moins de 15 ans. Par ailleurs, l'enquête MICS révèle que l'effectif des enfants de moins de 5 ans constitue 19% de la population totale. Il ressort aussi de cette pyramide qu'aux bas âges, la proportion du sexe masculin est plus élevée que celle du sexe féminin ; mais cette tendance s'inverse lentement au fur et à mesure qu'on avance dans les âges.

La part des femmes en âge de procréer (15-49 ans) représente 22% de la population total. La tranche d'âges des femmes de 45-49 ans et celle des femmes de 50-54 ans est respectivement de 3% et 4% de la population féminine. Si dans les populations africaines l'on s'attend logiquement à une proportion de femmes de 45-49 ans supérieure à celle de 50-54 ans du fait de la mortalité qui évolue avec l'âge, la pyramide ci-dessus montre le contraire. Cette surestimation de la population de 50-54 ans est très vraisemblablement due au comportement des enquêteurs qui ont tendance à retirer des femmes éligibles qui sont vers la borne supérieure de l'intervalle afin de réduire leur masse de travail (moins de questionnaire femme de 15-49 ans à administrer).

Les tableaux HH.3 - HH.5 fournissent les informations de base relatives aux ménages, aux femmes de 15-49 ans et aux enfants de moins de 5 ans en présentant les nombres non pondérés et pondérés. Les informations sur les caractéristiques des ménages, des femmes et des enfants de moins de 5 ans sont essentielles pour l'interprétation des résultats présentés plus loin dans le rapport et peuvent également fournir une indication de la représentativité de l'enquête. Les autres tableaux de ce rapport ne sont présentés qu'avec des nombres pondérés. Voir l'Annexe A pour plus de détails sur la pondération.

Le tableau HH.3 fournit des informations essentielles sur les ménages, notamment, le sexe du chef de ménage, la religion, le milieu de résidence et la taille des ménages. Ces caractéristiques de base sont utilisées dans les tableaux qui suivent dans ce rapport. Il présente également l'ensemble de la population constitué en catégorie d'analyse. Toujours dans le tableau HH3, il est possible d'identifier le Pourcentage de ménages ayant au moins un enfant de moins 5 ans (72%), au moins un enfant de moins de 18 ans (90%) et au moins une femme âgée de 15 à 49 ans (89%).

Il apparaît que 68% des ménages vivent en milieu rural contre 32% en milieu urbain. En outre, le nombre de ménages dirigés par les hommes dépasse largement celui des ménages dirigés par les femmes, soit respectivement 90% et 10%. En ce qui concerne la taille des ménages, au Mali, 34% des ménages ont plus de 10 personnes.

Tableau HH.3: Composition des ménages

Pourcentage et fréquence des ménages selon des caractéristiques sélectionnées, Mali, 2010

		Pourcentage pondéré	Nombre de ménages	
			Pondéré	Non pondéré
Sexe du chef de ménage	Masculin	89,7	12422	12371
	Féminin	10,3	1430	1481
Région	Kayes	11,5	1593	1584
	Koulikoro	15,2	2105	1676
	Sikasso	14,4	1998	1822
	Ségou	14,8	2052	1571
	Mopti	15,3	2126	1649
	Tombouctou	6,2	865	1311
	Gao	4,3	595	1047
	Kidal	,5	66	938
	Bamako	17,7	2452	2254
Milieu de résidence	Urbain	32,1	4452	5346
	Rural	67,9	9400	8506
Nombre de membres dans le ménage	1	4,5	629	562
	2	4,2	587	600
	3	7,0	976	946
	4	8,5	1175	1189
	5	9,8	1363	1376
	6	9,2	1279	1328
	7	9,0	1250	1276
	8	7,7	1063	1086
	9	6,0	828	846
	10+	33,9	4703	4643
Instruction du chef de ménage	Aucune	73,8	10223	10214
	Primaire	10,9	1508	1509
	Secondaire et plus	14,8	2055	2062
	Manquant/NSP	,5	67	67
Ménage ayant au moins	Un enfant de 0-4 ans	72,3	13852	13852
	Un enfant de 0-17 ans	90,4	13852	13852
	Une femme de 15-49 ans	88,7	13852	13852
Taille moyenne du ménage		9,5	13852	13852
Total		100,0	13852	13852

3.3. CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES INTERROGÉES

Les caractéristiques des femmes de 15 à 49 ans et des enfants de moins de 5 ans sont fournies par les tableaux HH4 et HH5. Tout comme dans le tableau précédent, il existe une égalité entre le total des individus pondérés et non pondérés dans la mesure où ces totaux sont normalisés. Ces tableaux fournissent des informations (le nombre d’occurrences) sur les différents groupes sociaux économiques, c’est-à-dire l’ethnie, la religion et les quintiles de pauvreté. Pris individuellement, le tableau HH4 donne des informations plus détaillées sur les caractéristiques des femmes de 15 à 49 ans tandis que le tableau HH5 renseigne sur les enfants de moins de 5 ans.

L’observation remarquable qui découle du tableau HH4, est que 79% des femmes de la tranche d’âge 15 à 49 ans sont mariées d’une part et elles sont d’environ 76% à avoir donné naissance à au moins un enfant d’autre part. En ce qui concerne l’éducation, elles sont pour la plupart sans instruction (71% n’ont aucune instruction).

La répartition des enfants de moins de cinq ans est présentée dans le tableau HH.5 ci-dessous selon le sexe, la région, le milieu de résidence, l’âge en mois, l’éducation de la mère ou de la personne en charge. Les garçons sont légèrement plus nombreux que les filles (49% sont des filles et 51% sont des garçons). Parmi les enfants de moins de 5 ans, il y a 12% qui sont entre 6-11 mois, et 15% entre 48-59 mois. Le tableau montre aussi que 76% des enfants vivent en milieu rural contre 24% en milieu urbain. La plupart des enfants de moins de cinq ans (80%) sont nés d’une mère sans instruction. Les proportions sont de 13% et 8% respectivement pour les enfants dont la mère a le niveau primaire et secondaire ou plus. La proportion d’enfants de moins de cinq ans est pratiquement la même dans les différents quintiles de bien-être économique (entre 20 et 21%), sauf pour les ménages les plus riches (16%).

Tableau HH.4: Caractéristiques de base des femmes

Pourcentage et fréquence de répartition des femmes âgées de 15-49 ans selon les caractéristiques de base sélectionnées Mali, 2010

		Pourcentage pondéré	Nombre de femmes	
			Pondéré	Non pondéré
Région	Kayes	12,2	3262	3488
	Koulikoro	18,1	4844	3983
	Sikasso	16,6	4429	4489
	Ségou	15,1	4036	3120
	Mopti	12,0	3205	2694
	Tombouctou	4,6	1236	1835
	Gao	3,4	904	1590
	Kidal	,3	74	983
	Bamako	17,8	4760	4572
Milieu de résidence	Urbain	31,6	8465	10301
	Rural	68,4	18286	16453
Age	15-19	23,1	6167	6218
	20-24	19,3	5153	5154
	25-29	17,4	4650	4608
	30-34	14,7	3935	3917
	35-39	10,7	2858	2882
	40-44	8,5	2275	2323
	45-49	6,4	1714	1652
Situation de famille/ Union	Mariée actuellement/vit avec un homme	78,6	21018	20759
	Veuve	1,5	393	407
	Divorcée	,9	247	343
	Séparée	,6	152	165
	Jamais mariée/vécu avec un homme	18,4	4936	5073
	Manquant	*	5	7
Etat de maternité	A déjà mis au monde	75,7	20240	20086
	N'a jamais mis au monde	24,3	6511	6668
Naissances au cours des deux dernières années	A eu une naissance au cours des deux dernières années	40,0	10705	10598
	N'a pas eu de naissance au cours des deux dernières années	60,0	16046	16156
Instruction de la femme	Aucune	71,3	19080	18957
	Primaire	14,3	3831	3884
	Secondaire et plus	14,4	3840	3913
Quintile de bien-être économique	Le plus pauvre	18,3	4891	4835
	Second	18,4	4921	4820
	Moyen	18,8	5025	5156
	Quatrième	20,2	5397	5456
	Le plus riche	24,4	6517	6487
Total		100,0	26751	26751

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

Pourcentage et fréquence de répartition des enfants de moins de cinq ans selon les caractéristiques sélectionnées Mali, 2010

		Pourcentage pondéré	Nombre d'enfants de moins de 5 ans	
			Pondéré	Non pondéré
Sexe	Masculin	51,4	12071	12061
	Féminin	48,6	11425	11435
Région	Kayes	12,9	3042	3233
	Koulikoro	18,7	4405	3742
	Sikasso	18,0	4239	4229
	Ségou	15,8	3708	2817
	Mopti	13,1	3084	2495
	Tombouctou	4,7	1109	1671
	Gao	3,8	888	1535
	Kidal	,3	68	976
Milieu de résidence	Bamako	12,6	2953	2798
	Urbain	24,2	5680	7089
	Rural	75,8	17816	16407
Age en mois	0-5	12,6	2967	2913
	6-11	11,6	2714	2712
	12-23	21,8	5122	5104
	24-35	20,0	4698	4771
	36-47	19,6	4596	4565
	48-59	14,5	3399	3431
Instruction de la mère	Aucune	79,8	18742	18704
	Primaire	12,6	2969	3004
	Secondaire et plus	7,6	1783	1785
	Manquant/NSP	*	3	3
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	21,4	5023	5006
	Second	21,3	5005	4864
	Moyen	20,9	4902	5086
	Quatrième	20,0	4702	4677
	Le plus riche	16,4	3864	3863
Total		100,0	23496	23496

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

IV. NUTRITION



4.1. STATUT NUTRITIONNEL

Le statut nutritionnel des enfants reflète leur état de santé général.

La malnutrition est associée à plus de la moitié des décès d'enfants dans le monde. Les enfants en état de malnutrition courent plus de risques de mourir des maladies communes de l'enfance et les survivants souffrent de maladies répétées et de retard de croissance. Trois quarts des enfants qui sont morts de causes liées à la malnutrition n'étaient que légèrement ou modérément malnutris – c'est-à-dire qu'ils ne présentaient pas de signes extérieurs de leur vulnérabilité. Un des Objectifs du Millénaire pour le Développement est de réduire de moitié la proportion des personnes souffrant de la faim, entre 1990 et 2015. L'objectif d'un Monde Digne des Enfants est de réduire la prévalence de la malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans d'au moins un tiers (entre 2000 et 2010), en accordant une attention particulière aux enfants de moins de deux ans. Une réduction de la prévalence de la malnutrition contribuera à atteindre l'objectif de la réduction de la mortalité infantile.

Au sein d'une population bien nourrie, il existe une distribution standard de la taille et du poids pour les enfants de moins de cinq ans. La malnutrition au sein d'une population peut être évaluée en comparant les enfants avec une population standard. La population de référence utilisée dans ce rapport a été déterminée selon la norme OMS/CDC/NCHS, qui a été recommandée par l'UNICEF et l'OMS au moment de l'enquête. Chacun des trois indicateurs du statut nutritionnel ci-dessous cité, peut être exprimé en unité d'écart type (z-scores) de la médiane de la population de référence.

Le rapport poids/ âge est une mesure aussi bien de la malnutrition aiguë que chronique. Les enfants dont le rapport poids/ âge est inférieur à moins deux écarts types (-2ET) de la médiane de la population de référence sont considérés comme souffrants d'insuffisance pondérale modérée ou sévère alors que ceux dont le rapport poids/ âge est inférieur à moins trois écarts types (-3ET) de la médiane sont considérés comme souffrants d'insuffisance pondérale sévère.

Le rapport taille/ âge est une mesure de la croissance linéaire. Les enfants dont le rapport taille/âge est en dessous de moins deux écarts types (-2ET) de la médiane de la population de référence sont considérés comme courts pour leur âge et comme souffrants d'un retard de croissance modéré ou sévère. Ceux dont le rapport taille/ âge est exclusivement en dessous de moins trois écarts types (-3ET) de la médiane sont considérés comme souffrants d'un retard de croissance sévère. Le retard de croissance reflète une malnutrition chronique due à l'insuffisance d'une nutrition adéquate sur une longue période et aux maladies chroniques ou récurrentes.

Enfin, les enfants dont le rapport poids/taille est inférieur à moins deux écarts types (-2ET) de la médiane de la population de référence sont considérés comme émaciés de façon modérée ou sévère, tandis que ceux qui sont exclusivement en dessous de moins trois écarts types (-3ET) de la médiane sont considérés comme émaciés de façon sévère. L'émaciation est en général la conséquence d'une insuffisance nutritionnelle récente. Cet indicateur peut présenter des variations saisonnières importantes associées à l'évolution de la disponibilité de la nourriture ou de la prévalence des maladies.

Dans le cadre de la MICS, le poids et la taille des enfants sont mesurés en utilisant l'équipement anthropométrique recommandé par l'UNICEF (www.childinfo.org). Les conclusions de ce chapitre sont basées sur les résultats de ces mesures.

Le tableau NU.1 présente les pourcentages d'enfants classés dans chacune des catégories énumérées ci-dessus, sur la base des mesures anthropométriques prises sur le terrain. En outre, ce tableau comprend le pourcentage d'enfants en surcharge pondérale, pourcentage qui prend en compte les enfants dont le rapport poids/taille est au-dessus de deux écarts types de la médiane de la population de référence, et la moyenne des écarts types pour les trois indicateurs anthropométriques.

Tableau NU.1 : Etat nutritionnel des enfants

	Poids- pour-âge: Insuffisance pondérale				Taille- pour-âge: Retard de croissance				Poids-pour-taille:					
									Emaciation			Obésité		
	Pourcentage inférieur à -2 sd ¹	Pourcentage inférieur à -3 sd 2	Moyenne Score Z- (SD)	Nombre d'enfants de moins de 5 ans	Pourcentage inférieur à -2 sd 3	Pourcentage inférieur à -3 sd 4	Moyenne Score Z- (SD)	Nombre d'enfants de moins de 5 ans	Pourcentage inférieur à -2 sd 5	Pourcentage inférieur à -3 sd 6	Pourcentage supérieur à +2 sd		Moyenne Score Z- (SD)	
Sexe	Masculin	20,3	6,0	-1,1	11802	29,9	10,8	-1,3	11786	10,0	2,0	1,2	-0,6	11820
Milieu de résidence	Féminin	17,4	4,6	-1,0	11129	25,6	8,2	-1,2	11119	7,6	1,8	0,8	-0,5	11143
	Urbain	14,3	3,1	-0,9	5519	18,4	5,4	-0,9	5511	7,8	1,5	1,0	-0,5	5519
	Rural	20,4	6,0	-1,1	17412	30,8	10,9	-1,3	17394	9,2	2,0	1,0	-0,5	17444
	Kayes	11,4	2,1	-0,9	2971	22,1	6,3	-1,0	2974	5,9	0,9	1,2	-0,4	2975
Région	Koulikoro	16,0	4,5	-1,0	4350	25,1	8,3	-1,1	4349	7,9	1,5	0,9	-0,5	4346
	Sikasso	23,5	7,3	-1,3	4162	36,6	12,6	-1,6	4156	9,4	2,1	1,0	-0,6	4162
	Ségou	23,1	6,8	-1,2	3630	32,6	12,1	-1,4	3619	10,3	2,2	0,7	-0,6	3620
	Mopti	20,0	5,8	-1,1	2997	28,4	10,4	-1,2	2993	9,8	2,7	1,1	-0,5	3034
	Tombouctou	31,0	11,1	-1,4	1060	34,5	14,5	-1,4	1057	14,7	3,7	0,7	-0,9	1063
	Gao	20,8	5,1	-1,1	862	26,2	9,6	-1,1	862	9,0	1,9	1,0	-0,7	862
	Kidal	17,1	5,4	-1,0	64	25,2	9,6	-1,1	64	10,5	2,0	1,1	-0,6	64
	Bamako	12,9	2,4	-0,8	2836	16,3	4,4	-0,8	2831	7,6	1,6	1,3	-0,5	2837
Age	0-5	12,8	4,2	-0,7	2871	11,8	3,6	-0,4	2865	12,6	3,5	2,1	-0,6	2856
	6-11	23,6	8,0	-1,2	2676	18,3	5,3	-0,9	2673	17,2	4,2	0,9	-0,9	2673
	12-23	25,8	8,3	-1,3	5005	34,5	12,6	-1,5	4998	12,4	2,9	0,9	-0,8	5000
	24-35	20,1	5,5	-1,1	4589	34,8	13,2	-1,5	4587	6,3	1,1	1,0	-0,4	4596
	36-47	15,3	3,2	-1,0	4502	31,3	10,4	-1,4	4496	3,6	0,4	0,9	-0,3	4512
Instruction de la mère	48-59	13,2	2,1	-1,0	3289	24,8	7,2	-1,2	3286	4,2	0,4	0,5	-0,4	3327
	Aucune	19,9	5,8	-1,1	18294	29,8	10,5	-1,3	18271	9,1	2,0	1,0	-0,5	18335
	Primaire	16,1	3,5	-1,0	2909	23,5	6,9	-1,1	2906	7,8	1,9	1,1	-0,5	2903
Quintile du bien-être économique	Secondaire et plus	13,0	2,9	-0,8	1726	14,1	4,1	-0,7	1725	8,4	1,4	1,2	-0,5	1722
	Le plus pauvre	22,1	7,3	-1,2	4876	31,9	11,6	-1,4	4876	10,0	2,4	0,9	-0,6	4892
	Second	20,3	5,9	-1,2	4907	32,1	11,9	-1,4	4899	8,8	1,8	1,2	-0,5	4922
	Moyen	21,6	5,9	-1,2	4793	32,0	11,0	-1,4	4784	9,1	2,3	1,0	-0,6	4791
	Quatrième	17,6	4,3	-1,0	4621	26,4	8,3	-1,2	4614	8,2	1,6	0,9	-0,5	4625
Total	Le plus riche	11,2	2,2	-0,7	3734	13,3	3,4	-0,7	3732	7,9	1,4	1,0	-0,5	3732
		18,9	5,3	-1,1	22931	27,8	9,5	-1,2	22905	8,9	1,9	1,0	-0,5	22963

¹ Indicateur MICS 2.1a et Indicateur OMD 1.8; ² Indicateur MICS 2.1b; ³ Indicateur MICS 2.2a; ⁴ Indicateur MICS 2.2b; ⁵ Indicateur MICS 2.3a; ⁶ Indicateur MICS 2.3b

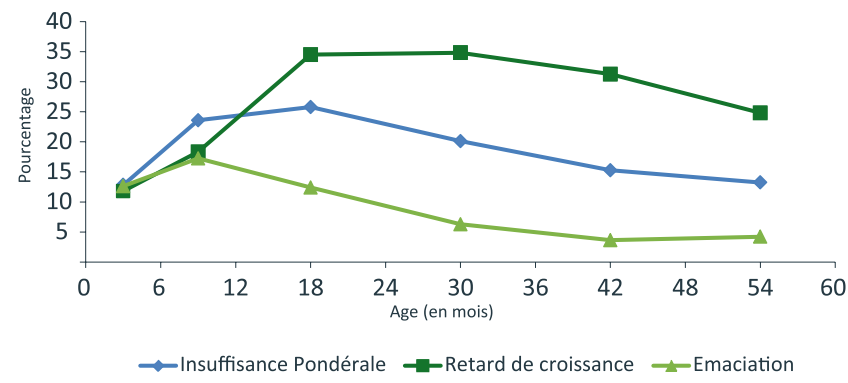
Les enfants dont la date de naissance complète (mois et année) n'est pas disponible ceux dont les mesures sont en dehors des limites acceptables sont exclus du Tableau NU.1. Les enfants pour lesquels les tailles ou poids n'ont pas pu être mesurés, sont exclus dans le calcul d'un ou plusieurs de ces trois indicateurs anthropométriques. Par exemple, si un enfant a été pesé mais dont la taille n'a pas été mesurée, cet enfant est inclut dans le calcul de l'insuffisance pondérale, mais pas dans le calcul de la malnutrition chronique ou aigue.

Les pourcentages des enfants par groupe d'âge et raison d'exclusion sont montrés dans les tableaux sur la qualité des données, présentés en annexe D (Tableaux DQ.6 et DQ.7). Dans l'ensemble, 98% des enfants ont été mesurés et pesés (Tableau DQ.6). Le tableau DQ.7 montre les taux de données incomplètes sur la date de naissance, les mesures incertaines et les données manquantes sur le poids et/ou la taille. Près de 3% des enfants ont été exclus du calcul de l'indicateur poids-âge et dans celui de l'indicateur taille-âge.

Selon Le tableau NU.1, environ 2 enfants sur 10 de moins de 5 ans au Mali souffrent d'insuffisance pondérale (19%) dont 5% de cas sévères.

Plus du quart des enfants de moins de 5 ans (28%) présentent un retard de croissance (trop court pour leur âge) dont 10% sous la forme sévère. Quant à l'émaciation (poids faible par rapport à la taille), sa prévalence est près d'un enfant sur dix (9%) dont 2% de cas sévère.

Graphique NU.1 : Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition selon le groupe d'âge (en mois), Mali, 2010



Le tableau NU.1 montre que toutes les formes de malnutrition sont plus fréquentes chez les enfants de sexe masculin que chez ceux de sexe féminin. Aussi, on note le milieu rural est plus touché que le milieu urbain. Selon les régions, il ressort de grandes disparités entre les différents types de malnutrition : le taux de prévalence de l'insuffisance pondérale est plus élevé à Tombouctou (31%), Sikasso (24%) et à Ségou (23%) ; quant au retard de croissance, les taux les plus élevés sont observés dans les régions de Sikasso (37%), Tombouctou (35%) et Ségou (33%). La malnutrition aigüe ou émaciation sévit beaucoup plus dans les régions de Tombouctou (15%), Kidal (11%) et Ségou (10%).

La tendance des indicateurs selon les tranches d'âge montre que les enfants dont l'âge est compris entre 12 et 23 mois, sont les plus touchés (Graphique NU.1).

Cette tendance est en relation avec l'âge auquel beaucoup d'enfants sont sevrés et exposés à la contamination de l'eau, des aliments et l'environnement.

4.2. ALLAITEMENT ET ALIMENTATION DU JEUNE ENFANT

L’allaitement maternel pendant les premières années de la vie protège les enfants contre l’infection, fournit une source idéale d’éléments nutritifs et est économique et sûr. Cependant, de nombreuses mères cessent d’allaiter trop tôt et il y a souvent des pressions incitant à passer aux préparations pour nourrissons, qui peuvent contribuer au retard de croissance et à la malnutrition en micronutriments et être dangereuses si l’eau potable n’est pas facilement disponible.

L’OMS / UNICEF ont fait les recommandations d’alimentation suivantes:

- l’allaitement exclusif pendant les six premiers mois ;
- la poursuite de l’allaitement pendant deux ans ou plus ;
- des aliments complémentaires sûrs, appropriés et adéquats à partir de 6 mois ;
- la fréquence de l’alimentation complémentaire: 2 fois par jour pour les nourrissons âgés de 6-8 mois; 3 fois par jour pour les nourrissons âgés de 9-11 mois.

Il est également recommandé que l’allaitement commence dans l’heure suivant la naissance.

Les indicateurs liés aux pratiques recommandées en matière d’alimentation de l’enfant sont les suivantes:

- le début précoce de l’allaitement (dans l’heure suivant la naissance) ;
- le taux d’allaitement maternel exclusif (<6 mois) ;
- l’allaitement maternel prédominant (<6 mois) ;
- le taux de poursuite de l’allaitement (à 1 an et 2 ans) ;
- la durée de l’allaitement maternel ;
- l’allaitement adapté à l’âge (0-23 mois) ;
- l’introduction des aliments solides, semi-solides et doux (6-8 mois) ;
- la fréquence de repas minimum (6-23 mois) ;
- la fréquence d’alimentation lactée pour les enfants non-allaités au sein (6-23 mois) ;
- l’utilisation de biberon (0-23 mois).

Le tableau NU.2 présente la proportion des 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.

Tableau NU.2: Début de l’allaitement

Pourcentage des derniers-nés au cours des 2 années précédant l’enquête et ayant été allaités au sein, pourcentage de ceux ayant été allaités dans 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, Mali, 2010

		Pourcentage de ceux ayant déjà été allaités au sein ¹	Pourcentage de ceux ayant d’abord été allaités au sein:		Pourcentage de ceux ayant reçu une nourriture pré lactée	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		
Région	Kayes	99,1	69,7	93,1	31,4	1460
	Koulikoro	97,9	50,8	88,0	22,0	1988
	Sikasso	98,9	55,0	92,9	23,7	2024
	Ségou	97,8	53,5	92,2	24,0	1752
	Mopti	98,5	59,9	93,7	39,3	1283
	Tombouctou	99,2	47,8	80,4	37,2	501
	Gao	98,7	71,6	91,4	20,7	370
	Kidal	95,6	63,2	84,6	30,4	27
	Bamako	97,8	57,5	89,8	31,0	1300
Milieu de résidence	Urbain	97,7	60,2	90,5	27,3	2523
	Rural	98,6	56,2	91,1	28,0	8181
Assistance à l’accouchement	Agent qualifié	99,0	58,5	92,3	26,2	3114
	Accoucheuse traditionnelle	99,2	57,7	92,0	28,9	6767
	Manquant	89,2	47,1	77,8	25,1	823
Lieu d’accouchement	Structure sanitaire du secteur public	99,0	61,4	93,1	22,5	5744
	Structure sanitaire du secteur privé	99,1	48,3	88,2	30,9	196
	A domicile	99,4	53,4	90,2	34,8	4638
	Manquant	32,4	12,4	27,6	9,6	127
Instruction de la mère	Aucun	98,5	57,2	91,0	27,9	8428
	Primaire	98,2	55,2	90,5	27,0	1395
	Secondaire & +	97,8	59,6	91,0	28,4	882
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	98,3	55,5	90,9	32,1	2294
	Second	98,3	55,0	90,3	27,5	2322
	Moyen	98,7	55,0	90,5	27,5	2248
	Quatrième	98,4	59,2	91,6	23,4	2152
	Le plus riche	98,1	62,5	91,7	28,5	1689
Total		98,4	57,1	91,0	27,8	10705

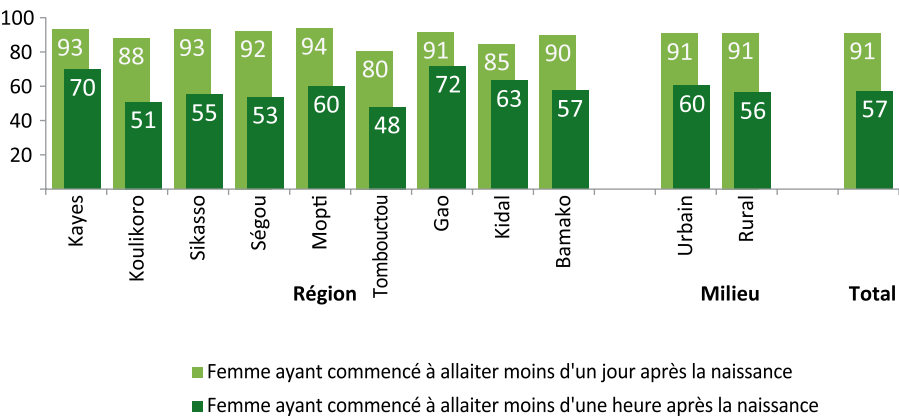
¹ Indicateur MICS 2.4 ; ² Indicateur MICS 2.5

Une étape importante dans la gestion de lactation est l'établissement d'un lien physique et émotionnel entre la mère et son bébé, ainsi 57% des nouveau-nés ont été allaités dans l'heure ayant suivi la naissance, pendant que 91% ont commencé dans la journée qui a suivi la naissance.

En milieu rural 56% des femmes ont commencé à allaiter moins d'une heure après la naissance, comparés à 60% en milieu urbain. En ce qui concerne l'allaitement dans la journée de naissance, la proportion est la même quel que soit le milieu de résidence (91%).

Le comportement des femmes de la région de Tombouctou est assez particulier, car 48% et 81% d'entre elles ont allaité leur enfant respectivement moins d'une heure et moins d'un jour La différence de l'allaitement initial au sein n'est pas significative selon le niveau d'instruction : les femmes ayant une formation secondaire et plus (60%) n'allaitent guère plus que les femmes sans niveau (57%).

Graphique NU.2 : Pourcentage de mères ayant commencé l'allaitement moins d'une heure et moins d'une journée après l'accouchement, Mali, 2010



Le tableau NU.3 ci-dessous montre le statut d'allaitement basé sur les déclarations des mères/personnes en charge concernant la consommation d'aliments solides et liquides par les enfants, au cours des 24 heures précédant l'interview. Par allaitement exclusif, on entend l'allaitement au sein uniquement, c'est-à-dire l'allaitement pour lequel, les enfants ne reçoivent que du lait maternel et des vitamines, des suppléments minéraux ou des médicaments.

L'allaitement exclusif est mesuré auprès des enfants de 0-6 mois, l'alimentation complémentaire chez les enfants de 6-9 mois et la poursuite de l'allaitement chez les enfants de 12-15 mois et ceux de 20-23 mois.

Approximativement 20% des enfants âgés de moins de 6 mois sont exclusivement allaités au sein (un niveau faible par rapport à celui recommandé, 100%).

Ce taux est comparable à celui des autres pays du Sahel et en tenant compte de la période de l'enquête sur le terrain (en saison sèche). En effet, selon une analyse portant sur la malnutrition des enfants au Sahel, les nourrissons et les jeunes enfants en particulier la tranche d'âge de 6 à 23 mois, sont à haut risque de malnutrition aigüe du fait de mauvaises pratiques d'alimentation des enfants (source UNICEF-WCARO, Avril 2010).

Parmi les enfants âgés de 12-15 mois, 90% sont toujours allaités au sein et parmi ceux âgés de 20-23 mois, 46% sont toujours allaités.

Tableau NU.3: Allaitement

Pourcentage des enfants vivants selon l'état d'allaitement selon certains groupes d'âges, Mali, 2010

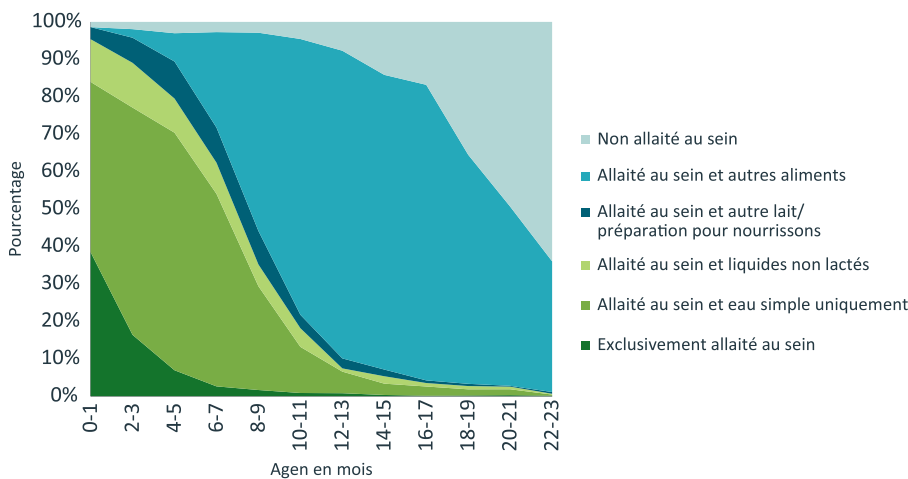
		Enfants âgé de 0-5 mois			Enfants âgés de 12-15 mois		Enfants âgés de 20-23 mois	
		Pourcentage exclusivement allaités au sein ¹	Pourcentage principalement allaités au sein ²	Nombre d'enfants	Pourcentage allaités au sein (Poursuite allaitement au sein à 1 an) ³	Nombre d'enfants	Pourcentage allaités au sein (Poursuite allaitement au sein à 2 ans) ⁴	Nombre d'enfants
Sexe	Masculin	19,4	85,4	1467	90,3	978	45,9	790
	Féminin	21,5	86,2	1494	90,2	915	45,5	789
Région	Kayes	12,9	84,0	395	91,8	236	44,2	217
	Koulikoro	23,5	82,3	571	88,0	367	45,1	317
	Sikasso	18,0	93,9	530	95,9	337	64,8	329
	Ségou	22,9	90,2	463	87,8	318	30,6	273
	Mopti	12,7	86,8	388	90,6	230	51,8	176
	Tombouctou	38,9	88,0	123	90,0	100	32,8	67
	Gao	11,8	82,9	105	84,3	63	38,7	45
	Kidal	9,0	64,9	9	88,1	4	43,7	4
	Bamako	28,8	75,7	376	88,7	239	35,6	150
Milieu de résidence	Urbain	22,9	78,6	699	90,3	437	39,7	347
	Rural	19,7	88,0	2262	90,2	1457	47,4	1232
Instruction de la mère	Aucune	20,1	86,9	2339	90,1	1502	47,5	1268
	Primaire	22,1	88,1	373	92,0	239	43,1	196
	Secondaire et plus	21,2	72,0	249	89,2	153	30,4	115
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	17,6	86,5	641	92,2	386	45,7	315
	Second	17,7	88,7	656	90,3	432	48,1	340
	Moyen	19,4	89,4	629	89,8	412	49,1	335
	Quatrième	26,3	88,8	573	91,0	361	46,6	357
	Le plus riche	22,3	72,1	462	87,4	303	36,2	233
Total		20,4	85,8	2961	90,2	1894	45,7	1579

¹ Indicateur MICS 2.6 ; ² Indicateur MICS 2.9 ; ³ Indicateur MICS 2.7 ; ⁴ Indicateur MICS 2.8

Les filles semblent plus bénéficier de l’allaitement exclusif que les garçons (22% contre 19%). L’allaitement exclusif au sein est moins pratiqué dans les régions de Kidal (9%), Gao (12%), Mopti et Kayes (13%). Par contre, il est relativement plus pratiqué à Tombouctou (39%), et à Bamako (29%). L’allaitement maternel exclusif selon le milieu de résidence ne présente pas de grande différence (23% urbain contre 20% rural). On remarque peu de différence dans le comportement des femmes par rapport aux pratiques d’allaitement exclusif selon les niveaux d’instruction.

La graphique NU.3 montre de manière détaillée les types d’allaitement selon l’âge de l’enfant en mois. L’allaitement exclusif au sein est élevé au premier mois de naissance mais baisse progressivement : 38% des enfants âgés de 0-1 mois sont exclusivement allaités au sein maternel. Chez les enfants âgés de 2-3 mois, près de 60% des enfants reçoivent des liquides ou des aliments différents du lait maternel. Au sixième mois, le Pourcentage d’enfants qui sont exclusivement allaités est inférieur à 3%.

Graphique NU. 3 : Répartition en pourcentage d’enfants de moins de 2 ans par type d’alimentation et par tranche d’âge, Mali, 2010



Parmi les enfants de moins de 35 mois, la durée médiane est de 21 mois pour toutes formes d’allaitement maternel confondues, 0,6 mois pour l’allaitement exclusif, et 6,6 mois pour l’allaitement prédominant. Quelque soit le type d’allaitement, il n’y a pas de différence par rapport aux caractéristiques sociodémographiques (sexe, milieu de résidence etc.).

Le tableau NU.5 présente les enfants de moins de 24 mois adéquatement nourris selon le type d’alimentation en fonction de l’âge. Pour les enfants âgés de 0-5 mois, est considéré comme adéquat l’allaitement exclusif ; pendant que les enfants de 6-23 mois sont adéquatement nourris lorsqu’ils reçoivent en plus du lait maternel, d’autres aliments de type solide, semi-solide ou souple.

L’alimentation de complément des enfants de 6-23 mois est particulièrement importante pour la croissance et le développement, et la prévention de la malnutrition. La poursuite de l’allaitement au-delà de 6 mois doit être soutenue par la consommation d’aliment complémentaire, nutritionnellement adéquat et qui aident à assurer une bonne nutrition lorsque le lait maternel n’est plus suffisant. Cela nécessite que pour les enfants allaités au sein, au moins deux repas à base d’aliment solide, semi-solide ou souple, sont nécessaires s’ils sont âgés de 6 à 8 mois ; et au moins 3 repas s’ils sont entre 9 et 23 mois. Pour les enfants de 6-23 mois et plus qui ne sont pas allaités, au moins 4 repas à base d’aliment solide, semi-solide ou mous des aliments lactés sont nécessaires.

Tableau NU4: Durée de l’allaitement

Durée médiane de l’allaitement au sein, exclusif et principal chez les enfants âgés de 0-35 mois, Mali, 2010

	Durée moyenne (en mois) de			Nombre d'enfants de 0-35 mois
	Allaitement¹	Allaitement exclusif	Allaitement prédominant	
Sexe				
Masculin	20,8	0,6	6,6	7956
Féminin	20,9	0,6	6,7	7539
Région				
Kayes	20,9	0,6	5,8	2094
Koulikoro	20,6	0,7	6,6	2877
Sikasso	22,9	0,5	6,8	2836
Ségou	19,5	0,6	7,4	2482
Mopti	20,9	0,5	7,8	1952
Tombouctou	19,3	1,4	6,4	736
Gao	18,7	0,4	6,2	566
Kidal	19,5	0,5	4,5	43
Bamako	20,2	0,7	5,6	1909
Milieu de résidence				
Urbain	20,4	0,6	5,9	3708
Rural	21,0	0,6	6,9	11788
Instruction de la mère				
Aucune	20,9	0,6	6,8	12328
Primaire	20,9	0,6	6,9	1972
Secondaire et plus	19,7	0,5	4,8	1195
Quintile du bien-être économique				
Le plus pauvre	20,7	0,5	6,8	3297
Second	21,0	0,6	7,2	3352
Moyen	21,2	0,6	6,8	3245
Quatrième	21,1	0,7	6,6	3093
Le plus riche	19,7	0,7	5,1	2509
Médiane	20,8	0,6	6,6	15496
Moyenne pour tous les enfants (0-35 mois)	20,8	1,3	7,0	15496

¹ Indicateur MICS 2.10

Tableau NU.5: Allaitement approprié à l'âge

Pourcentage d' enfants âgés de 0-23 mois ayant été convenablement allaités la veille, Mali, 2010

		Enfants âgés de 0-5 mois		Enfants âgés de 6-23 mois		Enfants âgés de 0-23 mois	
		Pourcentage allaités exclusivement ¹	Nombre d'enfants	Pourcentage actuellement nourris au sein et recevant des aliments solides, semi-solides ou mous	Nombre d'enfants	Pourcentage convenablement allaités ²	Nombre d'enfants
Sexe	Masculin	19,5	1472	52,5	3997	43,6	5468
	Féminin	21,5	1494	53,4	3840	44,5	5334
Région	Kayes	12,9	395	59,4	1121	47,3	1516
	Koulikoro	23,5	571	50,5	1448	42,8	2019
	Sikasso	18,0	530	65,7	1476	53,1	2006
	Ségou	23,1	467	43,7	1281	38,2	1748
	Mopti	12,7	388	46,2	940	36,4	1329
	Tombouctou	38,9	123	53,5	378	49,9	501
	Gao	11,8	105	56,6	262	43,8	368
	Kidal	9,0	9	40,8	19	30,5	28
	Bamako	29,0	378	47,4	911	42,0	1289
Milieu de résidence	Urbain	23,0	700	50,6	1822	43,0	2522
	Rural	19,7	2266	53,7	6014	44,4	8280
Instruction de la mère	Aucune	20,1	2342	53,4	6216	44,3	8558
	Primaire	22,1	373	53,3	997	44,8	1370
	Secondaire et plus	21,6	250	48,6	624	40,8	874
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	17,8	644	49,8	1676	40,9	2321
	Second	17,7	656	55,8	1681	45,1	2337
	Moyen	19,4	629	55,9	1637	45,7	2266
	Quatrième	26,3	573	55,7	1597	47,9	2170
	Le plus riche	22,6	463	46,1	1245	39,7	1709
Total		20,5	2966	53,0	7836	44,1	10802

¹Indicateur MICS 2.6 ; ² Indicateur MICS 2.14

Comme le tableau NU. 5 le montre, 44% des enfants de moins de deux ans sont convenablement allaités : ils sont 21% parmi la tranche d'âge 0-5 mois (allaitement exclusif) et 53% parmi la tranche d'âge 6-23 mois. Si la proportion d'enfants de moins de deux ans convenablement allaités varie peu en fonction du sexe ou du milieu de résidence, on note quelques disparités régionales : elle est faible à Mopti (36%) et Ségou (38%) et plus importante à Sikasso (53%).

Le tableau NU.6 présente le Pourcentage d'enfants âgés de 6-8 mois ayant reçu des aliments solides, semi-solides ou mous la veille de l'enquête

Tableau NU.6: Introduction d'aliments solides, semi-solides ou mous

Pourcentage des enfants âgés de 6-8 mois ayant reçu des aliments solides, semi-solides ou mous la veille Mali, 2010

		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	26,9	721	*	15	27,2	737
	Féminin	26,9	670	*	12	27,1	682
Milieu de résidence	Urbain	28,2	328	*	10	27,3	338
	Rural	26,5	1063	*	17	27,1	1081
Total		26,9	1391	(40,5)	28	27,1	1419

¹Indicateur MICS 2.12

Globalement, 27% des enfants âgés de 6-8 mois reçoivent des aliments solides, semi-solides ou mous. La répartition selon le sexe et le milieu de résidence de l'enfant ne montre pas de différence.

Le tableau NU.7 présente la proportion des enfants âgés de 6-23 mois ayant reçu un nombre minimum de fois des aliments solides, semi-solides ou mous par jour selon le statut d'allaitement.

De façon générale, environ un enfant sur trois âgés de 6-23 mois (33%) reçoit le nombre minimal d'aliments recommandé.

Parmi les enfants âgés de 6-23 mois qui ne sont pas allaités, près de la moitié (47%) ont reçu au moins 4 fois des aliments solide, semi-solide et mous ou du lait.

Tableau NU.7: Fréquence minimum des repas

Pourcentage d'enfants âgés de 6-23 mois qui ont reçu des aliments solides, semi-solides ou mous (et des aliments d'allaitement pour les enfants non nourris au sein) le nombre de fois minimum ou plus la veille, selon l'état d'allaitement, Mali, 2010

		Allaités actuellement		Pas allaités actuellement			Tous	
		Pourcentage de ceux recevant des aliments solides, semi-solides et mous le nombre de fois minimum	Nombre d'enfants âgés de 6-23 mois	Pourcentage de ceux recevant au moins 2 aliments à base de lait ¹	Pourcentage de ceux recevant des aliments solides, semi-solides et mous ou du lait 4 fois ou plus	Nombre d'enfants âgés de 6-23 mois	Pourcentage de ceux recevant la fréquence minimum de repas ²	Nombre d'enfants âgés de 6-23 mois
Sexe	Masculin	29,9	3222	24,4	47,7	775	33,3	3997
	Féminin	29,9	3096	24,1	45,3	743	32,9	3840
Age (en mois)	6-8	20,0	1391	23,8	3,9	28	19,7	1419
	9-11	19,7	1250	36,4	28,9	46	20,0	1295
	12-17	34,9	2425	29,2	47,5	315	36,3	2741
	18-23	41,5	1251	22,4	48,0	1130	44,6	2381
Région	Kayes	38,4	902	23,3	41,3	219	38,9	1121
	Koulikoro	26,6	1138	23,2	45,7	309	30,6	1448
	Sikasso	40,5	1311	12,7	40,4	165	40,5	1476
	Ségou	22,8	973	16,8	53,2	308	30,1	1281
	Mopti	20,2	775	10,9	31,5	166	22,2	940
	Tombouctou	33,7	296	32,5	59,7	81	39,3	378
	Gao	24,5	195	27,1	37,5	67	27,8	262
	Kidal	12,3	14	67,3	69,0	5	26,1	19
	Bamako	25,6	714	54,1	58,3	197	32,7	911
Milieu de résidence	Urbain	27,7	1438	44,6	53,7	384	33,2	1822
	Rural	30,6	4880	17,4	44,1	1135	33,1	6014
Instruction de la mère	Aucune	29,8	5030	19,7	43,0	1186	32,3	6216
	Primaire	30,5	805	28,5	52,9	193	34,8	997
	Secondaire et plus	30,2	484	57,0	67,8	140	38,6	624
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	28,4	1365	11,8	38,5	312	30,3	1676
	Second	29,6	1373	16,0	44,7	308	32,3	1681
	Moyen	29,6	1350	18,2	40,9	287	31,6	1637
	Quatrième	34,8	1284	21,9	45,5	312	36,9	1597
	Le plus riche	26,3	946	54,0	63,4	299	35,2	1245
Total		29,9	6318	24,3	46,5	1518	33,1	7836

¹ Indicateur MICS 2.15 ; ² Indicateur MICS 2.13

Le tableau NU.8 présente l'utilisation des biberons. Cette utilisation continue constitue une problématique si les conditions d'hygiène à la préparation ne sont pas remplies. Le tableau NU.8 montre que seuls 3% des enfants âgés de 0-23 mois sont nourris au biberon. L'utilisation des biberons est plus élevée selon le milieu de résidence, le niveau d'instruction de la mère et le niveau de vie avec respectivement 9% en milieu urbain et environ 2% milieu rural, 18% pour le niveau secondaire et plus contre environ 2% parmi les sans instruction, 15% pour les plus riches et environ 1% pour les plus pauvres.

Tableau NU.8: Biberon

Pourcentage d'enfants âgés de 0-23 mois qui ont été allaités avec un biberon la veille, Mali, 2010

		Pourcentage d'enfants âgés de 0-23 mois ayant reçu le biberon ¹	Nombre d'enfants âgés de 0-23 mois
Sexe	Masculin	3,3	5468
	Féminin	3,3	5334
Age	0-5 mois	3,8	2966
	6-11 mois	4,2	2714
	12-23 mois	2,5	5122
Région	Kayes	1,7	1516
	Koulikoro	3,5	2019
	Sikasso	1,0	2006
	Ségou	1,5	1748
	Mopti	1,9	1329
	Tombouctou	1,5	501
	Gao	2,2	368
	Kidal	3,7	28
	Bamako	13,1	1289
Milieu de résidence	Urbain	9,3	2522
	Rural	1,5	8280
Instruction de la mère	Aucune	1,7	8558
	Primaire	3,3	1370
	Secondaire et plus	18,3	874
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	0,6	2321
	Second	1,2	2337
	Moyen	,8	2266
	Quatrième	2,3	2170
	Le plus riche	14,3	1709
Total		3,3	10802

¹ Indicateur MICS 2.11

4.3. IODATION DU SEL

Les troubles liés à la carence en iode (TCI) sont la principale cause au monde de l'arriération mentale susceptible d'être évitée et du retard du développement psychomoteur du jeune enfant. Sous sa forme la plus extrême, la carence en iode est responsable du crétinisme. Elle augmente également le risque de décès d'enfants à la naissance et de fausse couche chez la femme enceinte. La carence en iode est plus généralement et visiblement associée au goitre. Les TCI sont surtout responsables de l'arriération mentale et contribuent ainsi aux mauvais résultats scolaires, à la réduction du quotient intellectuel et à un moindre rendement au travail. L'objectif international était de parvenir à une élimination durable de la carence en iode d'ici 2005. L'indicateur est le pourcentage de ménages consommant un sel iodé de façon adéquate (>15 parts par million).

Le Mali a élaboré depuis 2003 un plan d'action national pour l'élimination des troubles dus aux carences en iode. L'objectif principal de ce plan était d'éliminer les TCI comme problème de santé publique à l'horizon 2007.

Les objectifs spécifiques de ce plan étaient les suivants : porter à 90% le taux des ménages qui consomment effectivement le sel adéquatement iodé d'ici fin 2007, assurer que 100% du sel importé est iodé selon les normes.

Bien que ce plan ait pris fin depuis 2007, les structures sanitaires continuent à mener des activités de promotion de la consommation du sel iodé dans les ménages dans les domaines suivants : production, importation, distribution et contrôle de qualité ; communication pour le changement de comportement ; système d'information et de surveillance épidémiologique des TCI.

Le tableau NU.9 présente la consommation en sel iodé.

Dans 93% des ménages, des kits de test de l'iodate de potassium ou de l'iodure de potassium ont été utilisés pour déterminer la teneur en iode du sel de cuisine et évaluer son niveau de PPM. Le tableau NU.9 montre que 5% des ménages seulement n'avaient pas de sel. Dans 17% des ménages où le sel a été testé, le résultat est inférieur à 15 parts par million (<15 ppm), signifiant que moins de deux ménages sur dix consomment du sel inadéquatement iodé. Près de sept ménages sur dix (64%) utilisent du sel dont la teneur est correcte (c'est-à-dire contenant >15 ppm).

L'utilisation du sel iodé est plus faible dans les régions de Gao et Kidal, respectivement 3% et 17%, et plus élevé dans les régions de Sikasso et Ségou, respectivement 78% et 75%.

Dans près de sept ménages sur dix (68%) des ménages du milieu urbain, le sel était adéquatement iodé ainsi que dans 63% des ménages du milieu rural. On note une différence dans la consommation du sel iodé par les ménages selon le quintile de bien-être socio-économique.

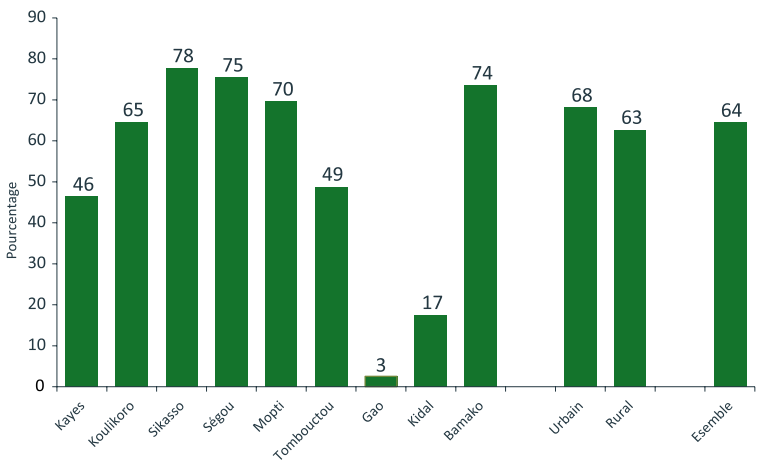
Tableau NU.9: Consommation de sel iodé

Pourcentage des ménages selon la consommation de sel iodé, Mali, 2010

		Pourcentage de ménages dans lesquels le sel a été analysé	Nombre de ménages	Pourcentage des ménages ayant le résultat de l'analyse du sel				Total	Nombre de ménages dans lesquels le sel a été analysé ou n'ayant pas de sel
				Pas de sel	Non iodé 0 PPM	>0 et <15 PPM	15+ PPM¹		
Région	Kayes	94,4	1593	4,2	25,2	24,2	46,4	100,0	1568
	Koulikoro	96,5	2105	2,4	12,4	20,6	64,6	100,0	2082
	Sikasso	93,8	1998	4,2	1,8	16,3	77,7	100,0	1955
	Ségou	96,0	2052	2,6	2,8	19,2	75,4	100,0	2022
	Mopti	93,8	2126	4,9	8,7	16,8	69,6	100,0	2097
	Tombouctou	92,6	865	6,7	37,1	7,4	48,8	100,0	859
	Gao	97,8	595	1,4	89,2	6,9	2,6	100,0	590
	Kidal	92,2	66	6,6	65,5	10,4	17,5	100,0	65
	Bamako	86,7	2452	11,2	3,3	12,0	73,5	100,0	2393
Milieu de résidence	Urbain	89,8	4452	8,4	10,2	13,3	68,1	100,0	4365
	Rural	95,1	9400	3,5	15,6	18,2	62,7	100,0	9266
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	96,0	3271	2,5	20,8	18,6	58,1	100,0	3221
	Second	95,2	2549	3,2	17,4	18,0	61,4	100,0	2506
	Moyen	95,3	2293	3,5	15,5	17,6	63,4	100,0	2265
	Quatrième	90,5	2792	7,8	9,5	15,2	67,5	100,0	2740
	Le plus riche	90,4	2947	8,2	6,0	14,0	71,8	100,0	2900
Total		93,4	13852	5,1	13,9	16,6	64,4	100,0	13631

¹Indicateur MICS 2.16

Graphique NU. 4 : Pourcentage de ménages consommant du sel adéquatement iodé, Mali, 2010



4.4. SUPPLÉMENTATION EN VITAMINE A

La carence en vitamine A constitue un problème majeur de santé publique dans de nombreux pays en développement. Elle entraîne des lésions oculaires et la cécité, une diminution de la résistance aux infections et a une action directe ou indirecte sur la morbidité et la mortalité des enfants d'âge préscolaire (0 à 5 ans).

On retrouve la vitamine A dans des aliments comme le lait, le foie, les œufs, les fruits rouges et oranges, l'huile de palme rouge et les légumes à feuilles vertes, bien que la quantité de vitamine A que le corps tire de ces sources varie largement. Dans les régions en développement, où la vitamine A est largement consommée sous forme de fruits et de légumes, la consommation quotidienne par habitant est souvent insuffisante pour couvrir les besoins alimentaires. Cette consommation insuffisante est encore aggravée par l'augmentation des besoins en vitamine A durant la croissance de l'enfant ou durant les périodes de maladie ainsi que par les pertes accrues durant les infections générales de l'enfance. En conséquence, la carence en vitamine A est assez répandue dans les pays en développement et particulièrement dans les pays où le taux de mortalité dans l'enfance est le plus élevé.

Le sommet mondial pour les enfants de 1990 s'était fixé comme objectif l'élimination presque totale, d'ici l'an 2000, de la carence en vitamine A et de ses conséquences comme la cécité. Cet objectif a également été approuvé par la Conférence politique sur « Ending Hidden Hunger » de 1991, la Conférence internationale sur la nutrition de 1992 et la Session spéciale de l'Assemblée Générale de l'ONU sur les enfants de 2002. Le rôle essentiel de la vitamine A pour la santé de l'enfant et le renforcement du système immunitaire fait du contrôle de sa carence un élément essentiel des efforts pour la survie de l'enfant et la réalisation du quatrième Objectif du Millénaire pour le Développement : la réduction de deux tiers de la mortalité des moins de cinq ans d'ici 2015.

Pour les pays comme le Mali, qui ont des problèmes de carence en vitamine A, les recommandations internationales actuelles préconisent l'administration d'une dose élevée de vitamine A tous les quatre à six mois, à tous les enfants de 6 à 59 mois. Donner aux jeunes enfants deux capsules de vitamine A par an est une stratégie sûre, peu coûteuse et efficace pour éliminer la carence en vitamine A et améliorer la survie des enfants. Donner de la vitamine A aux nouvelles mères allaitantes aide à protéger leurs enfants durant les premiers mois de la vie et aide à la reconstitution de leurs réserves en vitamine A, réserves qui s'épuisent pendant la grossesse et l'allaitement. Pour les pays qui ont des programmes de Supplémentation en vitamine A, la définition de l'indicateur est le Pourcentage d'enfants de 6 à 59 mois qui ont reçu au moins une dose de supplément en vitamine A au cours des six derniers mois.

Au Mali, sur la base des directives de l'UNICEF/OMS, le ministère de la Santé a recommandé que les enfants de 6-59 mois reçoivent une capsule de vitamine A tous les six mois. La supplémentation en vitamine A est effectuée au Mali lors des activités de routine en centre fixe et en stratégie avancée/mobile au cours des séances de vaccinations, de surveillance préventive des enfants, de Consultation Post Natale. Aussi, chaque année le ministère de la Santé, avec l'appui des partenaires, organise des semaines nationales d'intensification des activités de nutrition (SIAN). Le Ministère de la Santé a également recommandé que les mères prennent un supplément en vitamine A, dans les 40 jours qui suivent l'accouchement.

Le tableau NU.10 présente le pourcentage d'enfants âgés de 6-59 mois ayant reçu une dose de supplément en vitamine A au cours des 6 derniers mois.

Tableau NU.10: Supplémentation en Vitamine A - Enfants de moins de 5 ans

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, Mali, 2010

		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
		Carte de vaccination de l'enfant	Déclaration de la mère		
Sexe	Masculin	77,8	74,5	98,7	10599
	Féminin	77,9	74,0	98,8	9930
Région	Kayes	74,8	70,8	98,6	2647
	Koulikoro	72,6	77,8	99,0	3833
	Sikasso	89,2	72,0	99,1	3709
	Ségou	70,8	79,9	98,8	3241
	Mopti	83,0	62,6	98,6	2695
	Tombouctou	95,1	64,5	99,2	986
	Gao	90,9	72,5	98,2	783
	Kidal	94,0	39,6	97,4	58
Milieu de résidence	Bamako	64,9	86,1	97,9	2575
	Urbain	71,7	84,6	98,6	4979
	Rural	79,8	71,0	98,8	15550
Age	6-11	95,3	56,2	98,0	2714
	12-23	71,5	77,6	99,0	5122
	24-35	72,6	76,4	98,5	4698
	36-47	77,0	76,6	98,9	4596
	48-59	81,9	77,7	98,9	3399
Instruction de la mère	Aucune	79,2	72,0	98,7	16398
	Primaire	74,4	80,1	98,7	2596
	Secondaire et plus	69,0	88,8	98,9	1532
	Manquant/NSP	*	*	*	3
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	83,9	63,0	98,5	4379
	Second	81,2	69,1	98,6	4348
	Moyen	80,0	74,6	99,1	4273
	Quatrième	73,8	79,8	98,9	4129
	Le plus riche	67,8	88,3	98,6	3400
Total		77,8	74,3	98,7	20529

¹ Indicateur MICS 2.17; * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

On constate que la quasi-totalité (99%) des enfants de 6-23 mois ont reçu de la vitamine A au cours des 6 derniers mois. Il y a très peu de variation selon les caractéristiques socio-économiques. Cette information a peut être vérifiée par les enquêteurs car pour 78% des enfants, la prise de vitamine A été reportée dans le carnet de santé.

4.5. FAIBLE POIDS À LA NAISSANCE

Le poids à la naissance est un bon indicateur, non seulement de la santé et du statut nutritionnel de la mère, mais également des chances de survie, de croissance, de santé à long terme et de développement psychosocial du nouveau-né. Un faible poids à la naissance (moins de 2500 grammes) comporte une série de risques graves pour la santé des enfants. Les enfants issus d'une malnutrition intra-utérine courent un risque plus élevé de mourir au cours de leurs premiers mois et années de vie. Ceux qui survivent de cette sous-alimentation précoce, ont un système immunitaire affaibli et courent plus de risques de tomber malades; ils vont probablement rester malnutris, ce qui va entraîner une réduction de leur force musculaire tout au long de leur vie. En outre, ils seront davantage exposés au diabète et aux maladies cardiovasculaires à l'âge adulte. Les enfants présentant un faible poids à la naissance ont tendance à avoir un quotient intellectuel plus bas et des troubles cognitifs qui ont une incidence sur leur réussite scolaire et leurs opportunités d'emploi quand ils deviennent adultes.

Dans les pays en développement, un faible poids à la naissance découle principalement d'une mauvaise santé et d'un mauvais statut nutritionnel de la mère. Trois facteurs ont le plus d'impact : le mauvais statut nutritionnel de la mère avant la conception, sa petite taille (due principalement à la malnutrition et aux infections contractées durant son enfance) et une mauvaise nutrition durant la grossesse. La prise de poids insuffisante durant la grossesse joue un rôle particulièrement important puisque responsable en grande partie du retard de la croissance du fœtus. Qui plus est, des maladies comme la diarrhée et le paludisme, qui sont courantes dans de nombreux pays en développement, peuvent sensiblement retarder la croissance du fœtus si la mère en est atteinte durant sa grossesse.

Dans les pays industrialisés, le tabagisme durant la grossesse est la principale cause du faible poids à la naissance. Dans les pays développés comme dans ceux en développement, les adolescentes qui donnent naissance à des enfants alors qu'elles n'ont pas terminé leur propre croissance, courent le risque de mettre au monde des enfants souffrant d'insuffisance pondérale.

Un des principaux obstacles à l'évaluation de l'incidence du faible poids à la naissance est le fait que plus de la moitié des nourrissons ne sont pas pesés à la naissance dans les pays en développement. Par le passé, la plupart des estimations de la faiblesse du poids à la naissance dans les pays en développement étaient basées sur les données collectées auprès des structures sanitaires. Cependant, ces estimations sont en général biaisées du fait que la majorité des nouveau-nés ne naissent pas dans ces structures, et ceux qui y voient le jour ne représentent qu'un échantillon sélectif de toutes les naissances.

Etant donné que de nombreux nourrissons ne sont pas pesés à la naissance et que ceux qui le sont peuvent constituer un échantillon biaisé, les poids à la naissance notifiés ne peuvent généralement pas être utilisés pour évaluer la prévalence du faible poids à la naissance pour tous les enfants. Par conséquent, le pourcentage des naissances dont le poids est inférieur à 2500 grammes est calculé à partir de deux éléments du questionnaire: l'évaluation faite par la mère de la taille de l'enfant à la naissance (c'est à dire 'très petit', 'plus petit que la moyenne', 'moyen', 'plus gros que la moyenne', 'très gros') et le rappel de la mère du poids ou le poids tel qu'enregistré sur une fiche de santé si l'enfant a été pesé à la naissance.

Le tableau NU.11 présente la situation des nouveau-nés ayant un faible poids.

Tableau NU.11: Faibles poids à la naissance

Pourcentage d'enfants derniers-nés au cours des 2 années précédant l'enquête qu'on estime avoir pesé moins de 2500 grammes à la naissance et pourcentage de naissances d'enfants vivants et pesés à la naissance, Mali, 2010

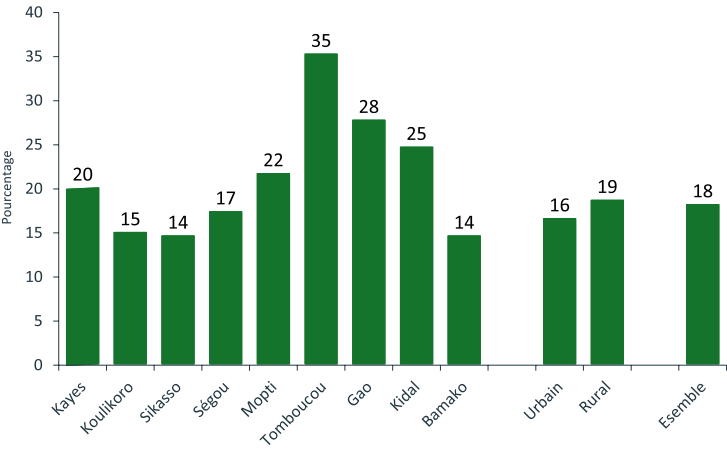
		Pourcentage d'enfants nés vivants:		Nombre d'enfants nés vivants au cours des 2 dernières années
		avec poids inférieur à 2500 grammes ¹	pesés à la naissance ²	
Région	Kayes	19,9	25,5	1460
	Koulikoro	14,9	23,3	1988
	Sikasso	14,5	21,0	2024
	Ségou	17,2	11,9	1752
	Mopti	21,5	15,3	1283
	Tombouctou	35,1	6,3	501
	Gao	27,6	14,8	370
	Kidal	24,5	9,6	27
	Bamako	14,5	69,1	1300
Milieu de résidence	Urbain	16,4	55,1	2523
	Rural	18,5	15,4	8181
Instruction de la femme	Aucune	18,4	18,2	8428
	Primaire	17,3	37,8	1395
	Secondaire et plus	15,3	67,1	882
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	20,5	7,5	2294
	Second	19,2	11,6	2322
	Moyen	17,8	16,1	2248
	Quatrième	16,9	35,2	2152
	Le plus riche	14,7	64,6	1689
Total		18,0	24,8	10705

¹ Indicateur MICS2.18 ; ² Indicateur MICS 2.19

Au Mali, seul un quart (25%) des enfants ont été pesés à la naissance. Ils sont plus nombreux à être pesés en milieu urbain (55% contre 15% en rural), dans la capitale (69% à Bamako). De façon générale, les enfants sont plus pesés lorsque la femme est instruite et parmi les familles les plus riches.

En tout, on estime que 18% des enfants naissent avec un poids inférieur à 2500 grammes. Cette proportion diminue avec le niveau d'instruction de la mère et le niveau socio-économique de la famille. Elle est légèrement plus importante en milieu rural (19%) et dans certaines régions (Tombouctou 35% ou Gao 28%).

Graphique NU. 5 : Pourcentage d'enfants pesant moins de 2500 grammes à la naissance par région, Mali, 2010.



4.6. ANÉMIE

Le manque de fer est la forme de carence en micronutriments la plus répandue dans le monde et elle affecte plus de 3,5 milliards d'individus dans les pays en développement (ACC/SCN, 2000). L'anémie est une affection caractérisée par une réduction du nombre de globules rouges et un affaiblissement de la concentration de l'hémoglobine dans le sang. L'anémie est habituellement la conséquence d'une déficience alimentaire en fer, en vitamine B12 ou en d'autres nutriments. Bien que l'anémie puisse être causée par des parasitoses, des hémorragies, des affections congénitales ou des maladies chroniques, elle est due le plus souvent à une déficience alimentaire, dont à la base, un manque de fer (DeMaeyer, 1989 ; Yip, 1994).

Au cours de l'enquête, en plus des mesures anthropométriques (taille et poids) des enfants de moins de cinq ans, on a également procédé à un prélèvement de sang auprès des femmes de 15-49 ans et des enfants de 6-59 mois. Le prélèvement était réalisé de la manière suivante :

- (a) du sang capillaire était prélevé au moyen d'une piqûre au doigt faite à l'aide d'une petite lancette rétractable (Tenderlette) ;
- (b) on faisait toucher le bout pointu d'une cuvette miniature (micro cuvette) à la goutte de sang du doigt pour absorber un échantillon de sang dans le centre de la micro cuvette que l'on plaçait ensuite dans un hémoglobinomètre portatif (HemoCue) ;
- (c) en moins d'une minute, la mesure exacte du niveau (en grammes) d'hémoglobine par décilitre de sang s'affiche à l'écran de l'appareil HemoCue et ;
- (d) cette valeur était enfin enregistrée dans le questionnaire.

L'anémie peut être classée en trois niveaux selon la concentration de l'hémoglobine dans le sang ; cette classification a été développée par des chercheurs de l'OMS (DeMaeyer, 1989). Ainsi, l'anémie est considérée comme sévère si la mesure d'hémoglobine par décilitre de sang est inférieure à 7,0 g/dl, elle est modérée si cette valeur se situe entre 7,0 et 9,9 g/dl et enfin, elle est qualifiée de légère si la mesure se situe entre 10,0 et 11,9 g/dl. Pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans, l'anémie sera considérée comme légère si le niveau d'hémoglobine se situe entre 10,0 et 10,9 g/dl. .

Le niveau d'hémoglobine dans le sang augmente avec l'altitude. Ceci est dû au fait que la pression de l'oxygène diminue en haute altitude, et il en est de même pour la saturation d'oxygène dans le sang ; on assiste de plus à un phénomène de compensation qui fait augmenter la production de globules rouges afin d'assurer une irrigation sanguine adéquate (CDC, 1998). En d'autres termes, plus l'altitude est élevée, plus le besoin d'hémoglobine dans le sang augmente.

Au Mali, la majorité de la population vivant dans des régions de faibles altitudes, on ne s'attend pas à ce que le niveau de concentration d'hémoglobine dans le sang change de façon significative en fonction de l'altitude et, par conséquent, on n'a procédé à aucun ajustement en fonction de l'altitude.

4.6.1. TAUX DE COUVERTURE DU TEST DE L'ANÉMIE

La population éligible pour le test de l'anémie est composée de la population des enfants de 6-59 mois vivant dans les ménages enquêtés. A ce critère d'éligibilité, s'ajoute aussi, le fait pour ces enfants d'avoir dormi dans le ménage la nuit précédant l'interview. Cette population comprend donc les enfants résidents habituels présents dans les ménages et les enfants visiteurs qui ont dormi dans les ménages la nuit ayant précédé l'interview.

Au tableau NU.12, on retrouve les taux de couverture du test de l'anémie selon le sexe, le statut d'interview de la mère, le milieu et la région de résidence, ainsi que le motif pour lequel le prélèvement de sang pour le test n'a pas été effectué.

Tableau NU.12: Participation au test d'hémoglobine - Enfants de moins de 5 ans
Répartition des enfants de 6-59 mois selon leur taux de participation au test d'hémoglobine, Mali 2010

Caractéristique	Couverture du test d'anémie				Total	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
	Échantillon de sang testé	Absent au moment du prélèvement de sang	Refus de participer au test	Autre/ ND		
Sexe						
Masculin	95,6	1,0	2,3	1,1	100,0	10 595
Féminin	94,5	1,4	2,8	1,3	100,0	9 988
Interview de la mère						
Enquêtée	95,1	1,1	2,6	1,2	100,0	19 120
Non enquêtée mais vivant dans le ménage¹	91,0	1,9	4,2	2,9	100,0	310
Non enquêtée et ne vivant pas dans le ménage²	94,5	2,3	1,9	1,3	100,0	1 153
Milieu de résidence						
Urbain	93,3	1,1	4,3	1,3	100,0	6 229
Rural	95,8	1,3	1,8	1,2	100,0	14 354
Région						
Kayes	93,4	1,2	4,4	0,9	100,0	2 813
Koulikoro	97,5	1,0	1,1	0,5	100,0	3 261
Sikasso	96,9	1,2	0,9	1,0	100,0	3 711
Ségou	91,5	1,2	4,8	2,5	100,0	2 473
Mopti	97,5	0,7	0,3	1,5	100,0	2 176
Tombouctou	94,8	2,1	2,1	1,0	100,0	1 493
Gao	97,5	0,9	1,3	0,4	100,0	1 357
Kidal	94,1	1,9	3,5	0,5	100,0	852
Bamako	91,3	1,5	5,1	2,1	100,0	2 447
Total	95,0	1,2	2,5	1,2	100,0	20 583

¹ Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le ménage; ² Y compris les enfants dont la mère est décédée; Note: Le tableau est basé sur les enfants qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête.

Le taux de couverture de façon globale est très élevé. En effet, du sang a été prélevé et testé pour près de 95% des 20 583 enfants éligibles. Ce niveau reste très élevé quelle que soit la caractéristique. Selon le sexe, le taux de couverture reste aussi élevé chez les garçons (96 %) que chez les filles (95 %). Par milieu de résidence, on note que le taux de couverture est légèrement plus élevé en milieu rural (96 %) qu'en milieu urbain (93%). Par région, le taux de couverture passe d'un minimum de 91% dans le district de Bamako à un maximum de 98 % dans les régions de Koulikoro, Mopti et Gao. Selon le statut d'interview de la mère, on constate également un taux de couverture élevé, qui varie de 95% lorsque la mère a été enquêtée à 91 % lorsque la mère vit dans le ménage mais n'a pas été enquêtée. On note cependant, parmi les enfants dont la mère n'a pas été enquêtée et qui ne vit pas dans le ménage, comprenant aussi les enfants dont la mère est décédée, un taux de couverture relativement élevé (95 %).

En fonction des raisons pour lesquelles le prélèvement de sang pour le test n'a pu être effectué, on distingue trois catégories de raisons pour lesquelles les enfants éligibles n'ont pas été testés pour l'anémie. Il s'agit des catégories suivantes :

- l'enfant n'était pas présent au passage de l'enquêtrice pour effectuer le prélèvement de sang (1%) ;
- le test a été refusé pour l'enfant après lecture du consentement par l'enquêtrice (environ 3%). Ces cas de refus concernent environ 3 % des filles et 2% des garçons ; plus de 4% en milieu urbain contre près de 2% en milieu rural, et le plus élevé à Bamako (5%) ;
- la catégorie « Autre ou manquant » (1 %), qui regroupe les enfants qui n'ont pas été testés pour des raisons diverses : parce qu'il y a eu des difficultés techniques pour prélever le sang, ou encore parce que l'échantillon de sang n'était pas utilisable pour le test. Ce taux est pratiquement identique en milieu urbain et en milieu rural (1%).

Chez les filles comme chez les garçons, les résultats montrent que c'est le refus du prélèvement du sang pour les enfants (2 % et 3 %) qui est la raison la plus importante de non-participation au test de l'anémie. Au niveau des régions, les taux de refus les plus élevés concernent surtout les enfants de Bamako (5 %), de Ségou (5 %) et de Kayes (4 %), et les plus faibles concernent ceux de Sikasso (1 %) et de Mopti (moins de 1%).

4.6.2. PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE CHEZ LES ENFANTS

Le tableau NU.13 présente la situation de la prévalence de l'anémie chez les enfants de 6 -59 mois.

Le tableau NU.13 indique qu'au cours de l'enquête, près de sept enfants de 6-59 mois sur dix (72 %) sont atteints d'anémie : 26 % sous une forme légère, 42 % sous une forme modérée et 4 % sont atteints d'anémie sévère. On ne constate pas d'écart significatif de prévalence entre les enfants vivant avec leurs mères et ceux dont la mère n'est pas dans le ménage.

Du point de vue de l'âge, c'est entre 9 et 23 mois que les enfants sont les plus touchés par l'anémie (82 %). C'est probablement la période pendant laquelle beaucoup d'enfants ne reçoivent pas de compléments alimentaires en quantité et en qualité suffisantes. Les résultats font apparaître des différences peu importantes entre les sexes (73 % chez les garçons et 71 % chez les filles), mais significatives entre les milieux de résidence (66 % en milieu urbain contre 74 % en milieu rural) et selon les régions (d'un minimum de 61 % à Kidal à un maximum de 81 % à Tombouctou) (graphique NU.6). Selon le niveau d'instruction de la mère, la proportion d'enfants anémiés est de 73 % quand la mère n'a aucune instruction contre 60 % quand elle a au moins un niveau secondaire.

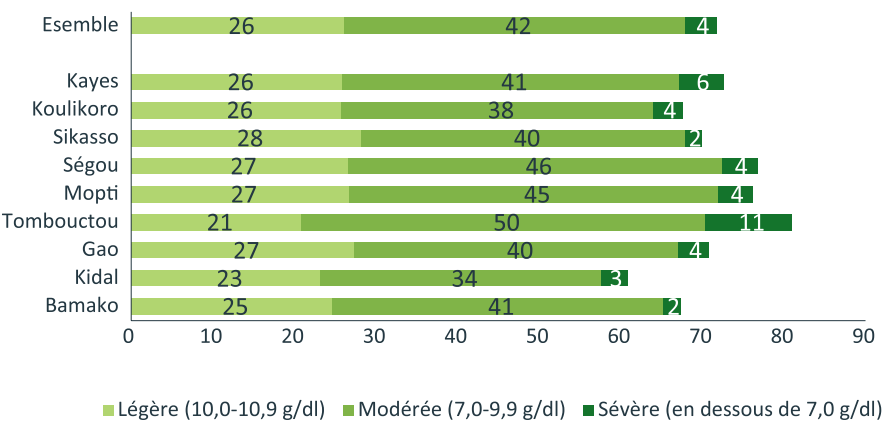
Tableau NU. 13: Anémie chez les enfants de 6-59 mois

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois anémiés, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Mali 2010

Caractéristique sociodémographique	Anémie selon le niveau d'hémoglobine			Ensemble anémiées (<11,0 g/dl)	Nombre d'enfants de 6-59 mois
	Légère (10,0-10,9 g/dl)	Modérée (7,0-9,9 g/dl)	Sévère (en dessous de 7,0 g/dl)		
Age en mois					
6-8	27,1	42,7	2,9	72,7	1 363
9-11	26,0	51,4	5,1	82,5	1 230
12-17	24,0	53,8	5,1	82,9	2 598
18-23	22,5	53,4	6,5	82,4	2 263
24-35	27,0	43,6	5,0	75,6	4 456
36-47	27,4	34,2	2,3	63,9	4 405
48-59	27,2	28,1	1,8	57,1	3 221
Sexe					
Masculin	26,0	42,9	4,1	73,1	10 127
Féminin	26,3	40,7	3,7	70,6	9 410
Interview de la mère					
Enquêtée	26,0	42,1	3,9	72,0	18 126
Non enquêtée mais vivant dans le ménage ¹	27,3	41,5	2,0	70,9	265
Non enquêtée et ne vivant pas dans le ménage ²	28,0	38,4	4,0	70,3	1 146
Milieu de résidence					
Urbain	27,2	37,2	2,1	66,4	4 623
Rural	25,8	43,3	4,5	73,6	14 914
Région					
Kayes	25,9	41,2	5,5	72,6	2 506
Koulikoro	25,7	38,3	3,6	67,6	3 722
Sikasso	28,2	39,7	2,0	69,9	3 609
Ségou	26,6	45,8	4,3	76,7	2 968
Mopti	26,7	45,2	4,3	76,2	2 635
Tombouctou	20,8	49,5	10,6	80,9	932
Gao	27,3	39,8	3,7	70,7	756
Kidal	23,2	34,4	3,2	60,8	55
Bamako	24,6	40,6	2,1	67,3	2 354
Instruction de la mère					
Aucune	25,7	43,5	4,2	73,4	14 691
Primaire	27,7	38,8	3,5	69,9	2 356
Secondaire ou plus	26,5	32,2	1,4	60,1	1 339
Manquant	94,3	0,0	0,0	94,3	5
Total	26,1	41,8	3,9	71,9	19 537

¹ Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le ménage; ² Y compris les enfants dont la mère est décédée.

Graphique NU.6 : Prévalence de l'anémie chez les enfants de 6-59 mois par région, Mali, 2010



La majorité des enfants anémiés le sont modérément, et la prévalence de cette forme d'anémie suit les mêmes variations selon les caractéristiques sociodémographiques que l'ensemble des enfants anémiés. Il en est de même des enfants souffrant d'anémie sévère. On observe ainsi que la prévalence de l'anémie sévère est supérieure ou égale à la moyenne nationale (4%), dans les régions de Tombouctou (11%), Kayes (6%), Ségou, Mopti, Gao et Koulikoro (4%). À l'opposé, la prévalence de l'anémie sévère est inférieure à la moyenne nationale dans les régions de Kidal (3%), Sikasso et Bamako (2%). Au Mali, la proportion d'enfants sévèrement anémiés augmente avec l'âge de l'enfant jusqu'à 18-23 mois passant d'un minimum de 3 % chez les enfants de 6-8 mois à un maximum de 7% chez ceux de 18-23 mois, à partir duquel, la prévalence diminue de l'anémie sévère pour atteindre 2 % à l'âge 48-59 mois. Par sexe, les garçons souffrent d'anémie sévère au même niveau que les filles (4% dans chaque cas). Les résultats par milieu de résidence montrent que les enfants du milieu rural souffrent plus fréquemment d'anémie sévère que ceux du milieu urbain (5% contre 2%). On note aussi que, lorsque la mère de l'enfant ne vit pas dans le ménage, l'enfant souffre d'anémie sévère deux fois plus fréquemment que si sa mère vit dans le ménage (4% contre 2%).

Tableau NU.14: Anémie chez les femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans anémiées, selon le type d'anémie, Mali 2010

	Anémie selon le niveau d’hémoglobine			Ensemble anémiées (<11,0 g/dl)	Nombre de femmes
	Anémie légère	Anémie modérée	Anémie sévère		
Groupe d’âges					
15-19	40,2	12,6	1,0	53,8	5 749
20-29	37,6	15,9	1,2	54,7	9 201
30-39	39,1	15,9	1,3	56,3	6 369
40-49	41,0	13,7	1,1	55,8	3 670
État de la femme					
Enceinte	25,4	32,3	2,1	59,8	3 039
Non enceinte/pas sûre/NSP	41,0	12,4	1,0	54,4	21 950
Milieu de résidence					
Urbain	35,9	10,4	0,8	47,1	7 670
Rural	40,5	16,8	1,3	58,5	17 319
Région					
Kayes	41,4	20,3	2,2	63,9	3 093
Koulikoro	40,6	15,3	1,4	57,4	4 587
Sikasso	40,3	11,1	0,7	52,1	4 253
Ségou	40,4	16,6	0,9	57,9	3 640
Mopti	37,4	15,6	1,0	54,0	3 072
Tombouctou	40,8	22,3	1,9	65,0	1 161
Gao	45,4	17,0	0,8	63,3	874
Kidal	28,7	16,2	2,7	47,6	69
Bamako	32,8	9,3	0,8	42,9	4 241
Niveau d’instruction					
Aucun	39,7	16,5	1,3	57,5	17 917
Primaire	39,8	12,4	1,1	53,3	3 591
Secondaire ou plus	35,2	8,6	0,4	44,2	3 481
Total	39,1	14,8	1,2	55,0	24 989

4.6.3. PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE CHEZ LES FEMMES

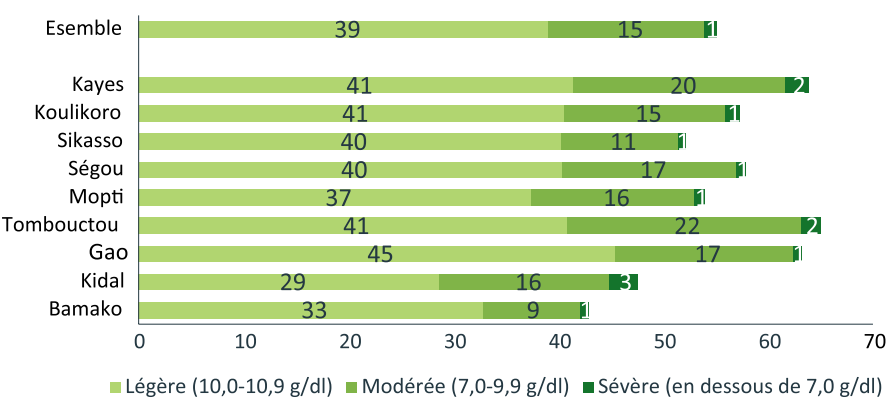
Le tableau NU.14 présente les résultats des tests d'anémie effectué chez les femmes au cours de la MICS.

Plus de cinq femmes sur dix sont anémiées (55%) : 39% souffrent d'anémie sous sa forme légère, 15% sous une forme modérée et 1% sous une forme sévère.

La prévalence de l'anémie varie en fonction des différentes variables sociodémographiques. En effet, les femmes enceintes sont plus fréquemment anémiées (60%) que celles non enceintes (54%). La prévalence n'augmente que très légèrement en fonction de l'âge : de 54% pour les femmes de 15-19 ans, la prévalence passe à 55 % parmi celles de 20-29 ans, puis à 56% pour les 30-39 ans et 40-49 ans. Par contre, on constate des écarts de prévalence entre les milieux de résidence et entre les régions.

Les femmes du milieu urbain sont moins fréquemment anémiées que celles du milieu rural (47% contre 59%). Au niveau régional, on distingue trois groupes : le groupe de régions où la prévalence de l'anémie est supérieure à 60%, qui comprend les régions de Tombouctou (65%), Kayes (64%) et Gao (63%) ; le groupe où la prévalence se situe entre 50% et 60%, comprenant les régions de Ségou (58%), Koulikoro (57%), Mopti (54%) et Sikasso (52%) ; le groupe où la prévalence est inférieure à la moyenne nationale qui comprend les régions de Kidal (48%) et le district de Bamako (43%) (Graphique NU.7). On constate enfin que la prévalence de l'anémie diminue avec le niveau d'instruction : 58% pour les femmes sans instruction contre 44 % pour celles ayant atteint le niveau secondaire ou plus.

Graphique NU. 7 : Prévalence de l'anémie chez les femmes de 15-49 ans par région, Mali, 2010



Le tableau NU.15 présente la prévalence de l'anémie chez les enfants selon la gravité de l'anémie chez leur mère.

Dans 18 126 cas, on dispose à la fois de données sur les enfants et sur leurs mères. Globalement, les résultats montrent que quand la mère est anémiée, la proportion d'enfants anémiés est légèrement supérieure à celle observée au niveau global (76 % contre 72 %). Quelle que soit la gravité de l'anémie de la mère, c'est sous la forme sévère que l'on constate les proportions les plus élevées d'enfants anémiés. Ainsi, parmi les enfants des mères avec une anémie sévère, 83 % sont anémiés : 50 % souffrent d'anémie modérée, 18 % d'anémie légère et 15 % de sévère. De même, parmi les enfants dont la mère a une anémie modérée, 49 % souffrent d'anémie modérée, 24 % d'anémie légère et 6 % sont anémiées sous la forme sévère. On constate la même tendance parmi les enfants dont la mère est atteinte d'anémie légère. Le niveau d'anémie de la mère semble donc affecter le niveau d'anémie chez les enfants.

Tableau NU.15: Anémie chez les enfants en fonction de l'anémie chez leur mère

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois par niveau d'anémie, selon le niveau d'anémie de la mère, Mali 2010

Anémie de la mère	Pourcentage d'enfants anémiés	Anémie selon le niveau d'hémoglobine			Nombre d'enfants de 6-59 mois
		Légère (10,0-10,9 g/dl)	Modérée (7,0-9,9 g/dl)	Sévère (en dessous de 7,0 g/dl)	
Anémiée	76,4	25,4	45,9	5,2	9 824
Anémie selon le niveau d'hémoglobine					
Anémie légère	75,1	26,1	44,6	4,5	6 959
Anémie modérée	79,5	24,0	49,1	6,4	2 689
Anémie sévère	82,6	17,9	49,7	15,0	177
Total	72,0	26,0	42,1	3,9	18 126

Note: Le tableau est basé sur les enfants qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. Le tableau concerne seulement les enfants et les mères dont les taux d'hémoglobine sont disponibles.

V. SANTÉ DE L'ENFANT



5.1. COUVERTURE VACCINALE

Le quatrième Objectif du Millénaire pour le Développement (OMD 4) est de réduire la mortalité infantile de deux tiers entre 1990 et 2015. La couverture vaccinale joue un rôle essentiel pour l'atteinte de cet objectif. La vaccination a sauvé les vies de millions d'enfants en trois décennies depuis le lancement du Programme élargi de vaccination (PEV) en 1974. Vingt-sept millions d'enfants à travers le monde ne bénéficient toujours pas d'une vaccination systématique et comme conséquence, les maladies évitables par la vaccination causent plus de deux millions de décès d'enfants par an.

Un des objectifs d'un Monde Digne des Enfants est de garantir la couverture vaccinale totale de 90% des enfants de moins d'un an au niveau national, avec une couverture d'au moins 80% dans chaque district ou unité administrative équivalente.

Selon les directives de l'UNICEF et de l'OMS, un enfant devrait recevoir la vaccination du BCG pour le protéger contre la tuberculose, trois doses de la DTC pour le protéger contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos, quatre doses de vaccin contre la poliomyélite et une vaccination contre la rougeole à l'âge de 9 mois.

Au Mali, le PEV a été lancé depuis 1986 et comprend dans les activités de routine, la vaccination des enfants contre le BCG, le Penta 1-2-3, la Polio-0-1-2-3 et la rougeole ainsi que la vaccination des femmes enceintes et en âge de procréer contre le tétanos néonatal. Puis ont été introduites la vaccination contre la fièvre jaune (à partir de 2001), la vaccination contre l'hépatite B (à partir de 2002), la vaccination contre la méningite à *homophilus influenzae B* (de 2005 à 2007). Le vaccin contre l'hépatite B, combiné au DTC et HiB, constitue le vaccin pentavalent. Le pays a organisé depuis 1998 plusieurs campagnes annuelles de vaccination contre la Polio. Durant certaines campagnes, il a été intégré la Supplémentation en Vitamine A pour les enfants de moins de cinq ans, la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), la distribution des médicaments contre les vers intestinaux chez les enfants. Dans le cadre d'un Plan d'action pour l'élimination du tétanos maternel et néonatal des campagnes de vaccination des femmes en âge de procréer ont été réalisées dans tous les districts sanitaires à l'exception des communes de Bamako entre 2002 et 2006 et des campagnes correctrices à partir de 2007 dans certains districts à haut risque.

Durant l'interview, il a été demandé aux mères de montrer les carnets de vaccination pour les enfants de moins de cinq ans. Les enquêteurs ont recopié les informations relatives à la vaccination dans le questionnaire. Au cas où le carnet n'existait pas, les enquêteurs ont enregistré le statut vaccinal des enfants à partir des déclarations des mères ou des gardiennes des enfants.

Le tableau CH.1 présente le taux de couverture des différentes vaccinations des enfants avant leur première année. Dans ce tableau, l'effectif total des enfants de 12 à 23 mois constitue le dénominateur dans le calcul du pourcentage, afin de s'assurer que les enfants considérés sont suffisamment âgés pour être complètement vaccinés. Le pourcentage a été calculé en utilisant l'effectif de tous les enfants inscrits comme étant vaccinés à un moment donné avant l'enquête selon le carnet de vaccination ou le rapport fait par la mère.

Tableau CH.1: Vaccinations dans la première année de vie

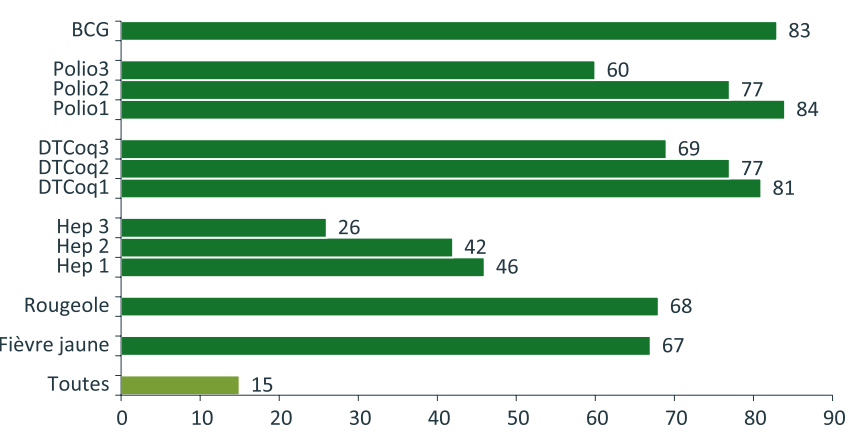
Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois vaccinés contre les maladies infantiles à n'importe quel moment avant l'enquête et avant leur premier anniversaire, Mali, 2010

	Vaccinés à n'importe quel moment avant l'enquête selon		Vaccinés à n'importe quel moment avant l'enquête selon: l'une ou l'autre	Vaccinés avant 12 mois
	la carte de vaccination	la déclaration de la mère		
BCG ¹	53,9	29,7	83,6	82,9
Polio				
A la naissance	42,9	22,7	65,6	65,3
1	54,3	30,6	84,9	83,7
2	52,4	27,1	79,5	77,3
3 ²	49,1	13,2	62,3	59,9
DTC				
1	54,6	27,6	82,2	81,1
2	52,6	26,3	78,9	76,8
3 ³	49,3	22,8	72,1	69,4
Rougeole ⁴	46,6	26,4	73,0	67,4
Hépatite				
A la naissance	0	20,0	20,0	.
1	22,6	23,7	46,3	45,9
2	22,4	20,8	43,1	41,9
3 ⁵	22,9	4,0	26,9	25,8
Fièvre Jaune ⁶	45,6	26,8	72,4	67,0
Toutes les vaccinations	18,4	2,0	20,4	15,2
Aucune vaccination	0	9,8	9,9	9,9
Nombre d'enfants âgés de 12-23 mois	5122	5122	5122	5122

¹ Indicateur MICS 3.1; ² Indicateur MICS 3.2; ³ Indicateur MICS 3.3; ⁴ Indicateur MICS 3.4, Indicateur OMD 4.3; ⁵ Indicateur MICS 3.5; ⁶ Indicateur MICS 3.6

Au niveau national, 59% des enfants possédaient un carnet de vaccination (Tableau CH.2). En cas d'absence de carnet, l'enquêteur demandait à la mère de se rappeler si l'enfant avait reçu ou non chacune des vaccinations précitées. Pour la DTC et la Polio, la mère devait aussi indiquer le nombre de fois que l'enfant les a reçues. Le tableau CH.1 donne le Pourcentage d'enfants âgés de 12 à 23 mois qui ont reçu chacune des vaccinations concernées. Ce tableau montre que dans l'ensemble, seulement 20% d'enfants de 12 à 23 mois a reçu tous les vaccins et seulement 15% les ont reçu avant leur premier anniversaire : 83% ont reçu le BCG avant leur premier anniversaire, 60%, les trois doses de vaccins contre la poliomyélite, 72% les trois doses de DTC, 26% les trois doses d'Hep, 72% le vaccin contre la rougeole et 67% celui contre la fièvre jaune.

Graphique CH.1 : Pourcentage d'enfants âgés de 12 – 23 mois ayant reçu les vaccinations recommandées avant leur premier anniversaire, Mali, 2010



Le taux de couverture pour les trois doses de HiB est seulement de 27%. Cependant, compte tenu de la substitution progressive du vaccin DTC par le vaccin combiné du DTC et l'hépatite B (pentavalent), le taux de couverture du Hib3 devrait rapidement atteindre le même taux de couverture que le DTC3. Le graphique CH.1 illustre les enfants ayant reçu les vaccins avant leur premier anniversaire, ces informations proviennent des cartes de vaccination et des déclarations faites par les mères/tutrices. Quel que soit le sexe considéré, les taux restent les mêmes pour tous les vaccins et la nature de la déclaration.

Le tableau CH.2 montre que la couverture vaccinale est associée à certaines variables, notamment la région, le milieu de résidence, le niveau d'instruction, le niveau de vie.

Tableau CH.2 : Vaccinations selon les caractéristiques de base
Pourcentage d'enfants âgés de 12-23 mois actuellement vaccinés contre les maladies infantiles, Mali, 2010

		Pourcentage d'enfants ayant reçu:																	Pourcentage avec carte de vaccination vue	Nombre d'enfants âgés de 12-23 mois
		BCG	Polio			DTCOQ			Hépatite			Fièvre jaune		Aucune	Toutes					
			A la naissance	1	2	3	1	2	3	1	2	3								
Sexe	Masculin	84,6	65,9	85,8	80,1	64,1	82,8	79,5	72,9	73,3	19,5	47,3	43,6	28,3	72,7	8,7	21,6	61,0	2618	
	Féminin	82,6	65,4	84,0	78,9	60,3	81,5	78,3	71,3	72,6	20,6	45,2	42,6	25,5	72,1	11,0	19,2	56,3	2504	
Région	Kayes	85,0	70,3	86,3	79,7	53,2	85,4	80,7	71,2	68,3	27,4	59,2	54,5	29,7	68,2	10,4	25,2	51,3	711	
	Koulikoro	82,2	65,3	86,4	81,3	63,9	82,6	78,1	71,2	68,8	19,0	52,7	50,2	33,0	69,0	11,0	26,3	60,0	970	
	Sikasso	83,8	51,4	90,6	87,2	71,6	88,2	86,3	81,8	75,7	8,4	25,9	25,4	17,0	75,5	7,4	13,1	66,6	955	
	Ségou	86,3	70,2	85,7	82,1	71,4	74,9	73,4	68,2	79,7	29,8	65,7	61,0	43,0	78,2	8,8	32,3	60,7	871	
	Mopti	76,5	64,3	81,0	71,8	54,1	81,3	78,2	67,0	69,8	19,9	40,0	37,2	18,6	69,8	12,3	13,2	51,0	604	
	Tombouctou	60,2	29,0	60,9	53,0	36,3	54,7	48,8	41,3	55,8	14,5	37,1	32,3	20,8	48,4	26,1	14,0	32,9	236	
	Gao	85,4	76,3	65,1	62,3	43,5	82,3	80,1	75,9	78,6	24,7	40,4	37,3	12,6	78,2	13,2	7,4	47,8	169	
	Kidal	48,0	27,5	48,0	41,6	21,8	39,4	35,9	26,4	30,5	6,7	20,7	17,8	8,9	28,4	47,7	7,5	15,6	12	
	Bamako	96,5	90,3	90,2	84,1	66,9	91,1	87,2	81,5	80,6	18,4	37,0	32,7	21,1	80,9	2,1	13,3	72,2	594	
	Milieu de résidence	Urbain	93,2	83,3	89,7	84,8	69,3	89,7	87,0	82,2	80,6	22,5	45,6	42,3	26,1	80,4	4,2	19,5	65,2	1186
Rural		80,7	60,3	83,4	77,9	60,2	79,9	76,5	69,0	70,7	19,3	46,5	43,4	27,2	70,0	11,5	20,7	56,8	3936	
Instruction de la mère	Aucune	81,3	62,2	83,3	77,6	60,0	80,6	77,0	69,7	70,4	19,6	45,6	42,2	25,8	69,7	11,5	19,7	56,8	4083	
	Primaire	90,9	76,5	88,5	83,4	68,4	85,2	83,0	76,0	80,1	19,5	49,3	46,6	32,3	79,5	4,7	23,8	65,4	642	
	Secondaire et plus	95,8	83,4	95,4	92,3	75,6	93,4	92,3	89,8	88,2	24,8	48,3	47,3	29,7	88,3	1,4	22,8	67,3	397	
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	71,8	51,3	74,4	68,2	52,0	72,2	69,2	59,9	60,8	16,6	41,1	37,4	22,8	59,4	20,0	17,6	48,4	1043	
	Second	79,7	57,8	82,6	76,6	59,5	77,5	73,2	65,7	70,4	18,2	44,5	41,1	24,6	69,8	11,1	17,0	54,9	1115	
	Moyen	81,8	61,0	86,2	79,7	62,9	82,7	78,5	72,1	72,5	17,4	45,1	42,5	27,1	71,5	8,8	20,7	61,6	1069	
	Quatrième	91,6	74,2	90,2	86,5	67,7	88,8	86,2	81,1	78,5	25,3	53,7	51,1	32,9	78,6	5,2	26,1	63,6	1077	
	Le plus riche	95,7	89,1	92,8	88,3	71,1	91,8	90,0	84,3	85,4	23,5	47,2	43,6	27,1	85,5	2,8	20,9	66,9	818	
Total		83,6	65,6	84,9	79,5	62,3	82,2	78,9	72,1	73,0	20,0	46,3	43,1	26,9	72,4	9,9	20,4	58,7	5122	

Les régions où les enfants sont le plus faiblement protégés contre les maladies sont celles de Kidal, Tombouctou, Mopti et Ségou.

En effet, pour le BCG, les taux sont de 48% à Kidal, 77% à Mopti et 60% à Tombouctou. Pour la troisième dose de Polio, on a 22% à Kidal, 44% à Gao et 36% à Tombouctou. Concernant les DTC3, 26% à Kidal, 41% à Tombouctou.

Il est à noter une déperdition importante entre le DTC1 et DTC3 à Mopti où les couvertures passent de 81% à 67%, et à Tombouctou de 55% à 41%.

Selon le milieu de résidence, la différence est significative au niveau de la troisième dose du DTC : 82% en milieu urbain et 69% en milieu rural. Le taux de couverture vaccinal évolue en fonction du niveau d’instruction de la mère : pour le BCG, il est de 81% pour les mères sans instruction contre 96% pour celles ayant le niveau secondaire et plus ; pour le DTC3, 70% pour les mères n’ayant aucune instruction contre 90% pour celles ayant le niveau secondaire ou plus.

Cependant, les taux de vaccination totale n’augmentent que légèrement avec le niveau de bien-être économique passant de 18% pour les enfants des ménages les plus pauvres à 21% pour les enfants des ménages les plus riches. Par contre, 20% des enfants des ménages les plus pauvres n’ont reçu aucune vaccination contre seulement 2% des enfants des ménages les plus riches.

5.2. PROTECTION CONTRE LE TÉTANOS NÉONATAL

Un des OMD consiste à réduire de trois quarts le taux de mortalité maternelle, avec une stratégie visant à éliminer le tétanos maternel. Un autre objectif est la réduction de l’incidence du tétanos néonatal à moins d’un cas pour 1000 naissances vivantes. Eliminer le tétanos maternel et néonatal avant la fin de 2005 constituait aussi un des objectifs d’Un Monde Digne des Enfants.

- La prévention du tétanos maternel et néonatal consiste à s’assurer que toutes les femmes enceintes reçoivent au moins deux doses de vaccin anti-tétanique. Cependant, si toutes les femmes n’ont pas reçu deux doses de ce vaccin durant la grossesse, elles sont considérées (ainsi que leur nouveau-né) comme étant protégées si les conditions suivantes sont réunies :
- elles ont reçu au moins deux doses de vaccin antitétanique, dont la dernière au cours des trois années précédentes;
 - elles ont reçu au moins trois doses de vaccin antitétanique, dont la dernière au cours des cinq dernières années;
 - elles ont reçu au moins quatre doses, la dernière au cours des 10 dernières années;
 - elles ont reçu au moins cinq doses qui leur assurent une protection pour toute la vie.

Le tableau CH.3 présente le statut de protection contre le tétanos des femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux dernières années.

Le tableau CH.3 montre que 58% des femmes sont protégées contre le tétanos dont 47% ont reçu au moins deux doses durant la grossesse, 11% au moins deux doses dans les trois années précédentes, près de 1% au moins trois doses dans les cinq précédentes années, presque aucune femme n’a reçu au moins les quatre doses dans les dix précédentes années ; il en est de même pour celles ayant reçues au moins les cinq doses dans leur vie.

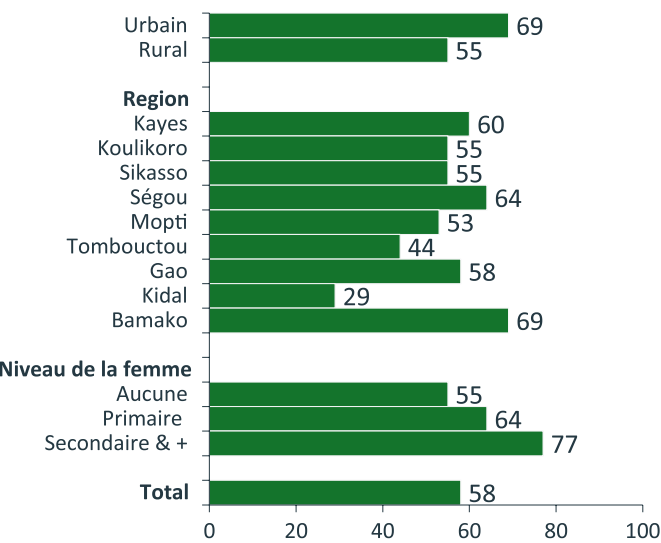
Tableau CH.3: Protection contre le tétanos néonatal

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans avec une naissance vivante au cours des 2 dernières années protégées contre le tétanos néonatal, Mali, 2010

		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:				Protégée contre le tétanos	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		
Milieu de résidence	Urbain	53,6	14,1	0,7	0,0	0,1	68,5	2523
	Rural	44,8	9,4	0,5	0,0	0,1	54,8	8181
Région	Kayes	53,8	5,0	1,0	0,0	0,2	59,9	1460
	Koulikoro	45,6	9,2	0,3	0,0	0,0	55,1	1988
	Sikasso	44,5	9,7	0,8	0,0	0,0	55,0	2024
	Ségou	49,7	13,4	0,4	0,0	0,1	63,6	1752
	Mopti	40,5	12,1	0,0	0,0	0,0	52,6	1283
	Tombouctou	34,7	8,9	0,4	0,0	0,1	44,1	501
	Gao	48,3	8,6	0,7	0,0	0,0	57,6	370
	Kidal	23,7	5,0	0,0	0,0	0,0	28,7	27
	Bamako	51,9	15,7	1,0	0,0	0,1	68,7	1300
Instruction de la femme	Aucune	44,6	9,7	0,7	0,0	0,1	55,0	8428
	Primaire	52,6	11,3	0,3	0,0	0,0	64,1	1395
	Secondaire et plus	59,7	17,0	0,3	0,0	0,3	77,3	882
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	35,1	7,6	0,4	0,0	0,1	43,1	2294
	Second	41,8	10,1	0,3	0,0	0,0	52,2	2322
	Moyen	47,0	9,5	0,8	0,0	0,1	57,3	2248
	Quatrième	55,5	12,3	1,0	0,0	0,1	68,9	2152
	Le plus riche	58,6	14,0	0,4	0,0	0,1	73,1	1689
Total		46,9	10,5	0,6	0,0	0,1	58,0	10705

¹ Indicateur MICS 3.7

Graphique CH.2 : Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante dans les 12 derniers mois qui sont protégées contre le tétanos néonatal, Mali, 2010.



Le graphique CH.2 montre la protection des femmes contre le tétanos néonatal selon les caractéristiques sociodémographiques. Le niveau d’instruction constitue le facteur le plus déterminant dans le comportement des femmes en matière de protection contre le tétanos maternel : 77% des femmes de niveau secondaire et plus sont protégées contre 64% des femmes de niveau primaire et 55% seulement de celles qui n’ont pas d’instruction.

Sous ce rapport, les femmes de la région de Kidal et de Tombouctou sont à haut risque : respectivement 29% et 44% seulement d’entre elles sont protégées du tétanos néonatal contre 53% à 69% des femmes des autres régions.

5.3. TRAITEMENT DE LA DIARRHÉE PAR LA RÉHYDRATATION ORALE

La diarrhée est la deuxième cause principale de mortalité des enfants de moins de cinq ans dans le monde. La plupart des décès liés à la diarrhée dans l’enfance sont dus à la déshydratation du fait de la perte de grandes quantités d’eau et d’électrolytes du corps sous forme de selles liquides. La prise en charge de la diarrhée - soit par les sels de réhydratation orale (SRO) - soit par les fluides faits à domicile recommandés - permet d’éviter nombre de ces décès. Prévenir la déshydratation et la malnutrition par l’augmentation de l’absorption de fluides et la poursuite de l’alimentation de l’enfant constitue également une stratégie importante pour prendre en charge la diarrhée.

Les objectifs sont : 1) réduire de moitié les décès dus à la diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans d’ici 2010 à compter de 2000 (Un Monde Digne des Enfants); et 2) réduire de deux tiers le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans d’ici 2015, à compter de 1990 (Objectifs du Millénaire pour le Développement). En outre, parmi les objectifs d’Un Monde Digne des Enfants figure la réduction de 25% de l’incidence de la diarrhée. Les indicateurs sont :

- la prévalence de la diarrhée
- la thérapie de réhydratation par voie orale (TRO)
- la prise en charge à domicile de la diarrhée
- TRO, augmentation de l’absorption de fluides et poursuite de l’alimentation.

Tableau CH.4: Solutions de Réhydratation Orale et liquides maison recommandés

Pourcentage d'enfants âgés 0-59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines, et traitement avec des solutions de réhydratation orale et des liquides maisons recommandées, Mali, 2010

		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 Kénégaji ou liquide SRO pré-emballé)	Autres liquides maison recommandés	SRO ou n'importe quel liquide maison recommandé	
Sexe	Masculin	17,5	12071	22,0	6,8	26,8	2114
	Féminin	16,1	11425	21,1	6,6	25,4	1837
Région	Kayes	21,2	3042	16,8	2,0	18,5	645
	Koulikoro	13,8	4405	16,7	5,0	20,3	610
	Sikasso	13,4	4239	31,7	12,3	40,9	569
	Ségou	13,1	3708	19,6	3,3	21,8	487
	Mopti	18,5	3084	20,0	7,5	23,8	571
	Tombouctou	33,4	1109	12,7	1,2	13,1	370
	Gao	27,5	888	25,9	10,8	31,9	244
	Kidal	20,3	68	7,3	3,2	9,9	14
	Bamako	14,9	2953	31,9	13,9	42,5	441
Milieu de résidence	Urbain	14,7	5680	28,8	10,5	36,6	834
	Rural	17,5	17816	19,6	5,7	23,3	3117
Age (en mois)	0-11	21,1	5681	20,9	6,3	25,2	1200
	12-23	23,4	5122	23,2	6,5	28,1	1197
	24-35	17,0	4698	18,5	7,8	23,7	798
	36-47	11,2	4596	22,4	6,1	25,9	517
	48-59	7,0	3399	25,1	7,1	29,3	239
Instruction de la mère	Aucune	17,3	18742	21,1	6,4	25,4	3237
	Primaire	17,0	2969	23,0	6,7	27,2	506
	Secondaire et plus	11,7	1783	25,5	11,4	35,0	208
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	20,2	5023	18,2	5,3	21,8	1016
	Second	18,1	5005	21,4	6,6	25,4	907
	Moyen	16,4	4902	20,3	6,2	24,7	802
	Quatrième	15,5	4702	25,3	5,8	28,5	731
	Le plus riche	12,8	3864	25,2	11,9	35,3	496
Total		16,8	23496	21,6	6,7	26,1	3951

Dans le questionnaire de la MICS, les mères (ou les personnes en charge des enfants) ont été invitées à indiquer si leur enfant avait eu la diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête. Ainsi, une série de questions ont été posées à la mère sur ce que l'enfant a bu et mangé durant l'épisode et si c'était plus ou moins ce que l'enfant avait l'habitude de manger et de boire.

Le tableau CH.4 présente la situation de réhydratation par voie orale et liquide recommandé à domicile.

Il présente également le Pourcentage d'enfants qui reçoivent les différents types de fluides recommandés pendant l'épisode de diarrhée. Etant donné que les mères ont pu citer plus d'un type de fluide, le total des pourcentages n'est pas nécessairement égal à 100.

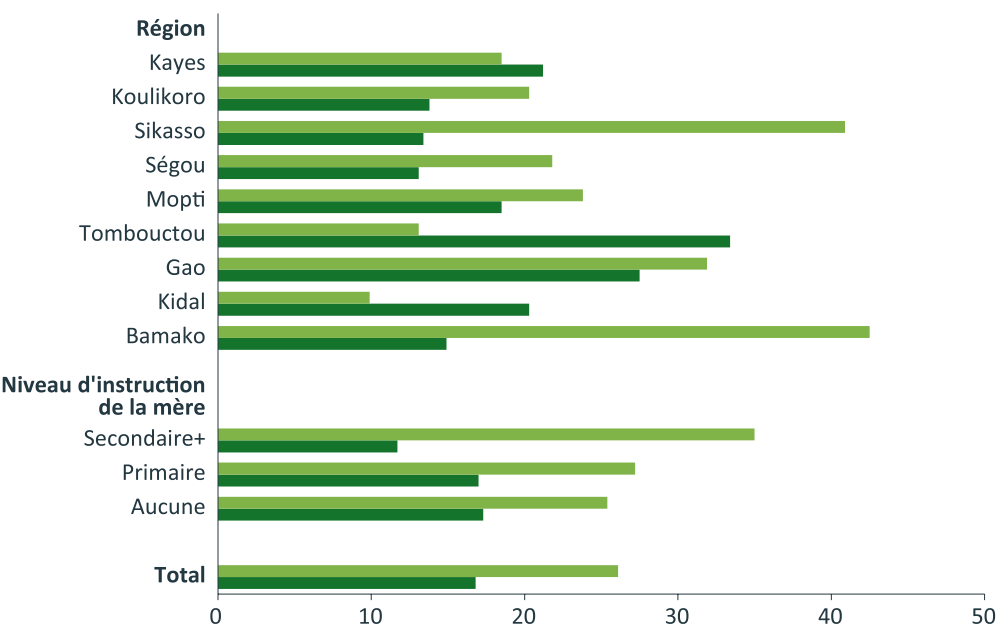
Ce tableau montre que d'une manière générale, 17% des enfants de moins de cinq ans ont eu la diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête

La prévalence de la diarrhée varie de 13% dans les régions de Ségou et Sikasso à 33% dans la région de Tombouctou. L'âge semble un facteur de vulnérabilité à la diarrhée. Les taux de prévalence les plus élevés sont observés chez les enfants de moins de 2 ans (21% à moins d'un an, et 23% entre un et deux ans). Cette prévalence chute brusquement à partir de deux ans (17%) pour atteindre 7% chez les enfants de quatre à près de cinq ans.

La prévalence de la diarrhée varie avec le niveau d'instruction de la mère (17%) pour celles qui n'ont aucune instruction et celles ayant le niveau primaire, à 12% pour les mères ayant le niveau secondaire et plus.

Dans l'ensemble, 26% ont reçu du SRO ou un autre liquide recommandé. Les enfants dont les mères ont un niveau d'instruction secondaire ou plus ont bénéficié plus de traitement par hydratation orale (TRO) (35%).

Graphique CH.3 : Pourcentage d'enfants de 0-59 mois qui ont eu la diarrhée et qui ont reçu un SRO, Mali, 2010



Le tableau CH.5 présente les résultats de la réhydratation et de la pratique de l'alimentation chez les enfants de 0 à 59 mois ayant eu de la diarrhée au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête.

Tableau CH.5: Pratiques alimentaires pendant la diarrhée

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, Mali, 2010

			Pratiques de consommation de liquides durant la diarrhée:	Nombre d'enfants 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	N'a rien eu à boire	Manquant/NSP	Total	Donné beaucoup moins à manger	Donné un peu moins à manger	Arrêté les aliments	N'a rien eu à manger	Environ la même quantité	Donné plus à manger	Manquant/NSP	Total
Sexe	Masculin	17,5	12071	20,8	24,7	26,4	26,2	1,5	0,4	100	17,4	36,1	31	7,1	4,3	4,2	4	100	2114	
	Féminin	16,1	11425	21,7	24,5	27,9	23,2	2,1	0,6	100	17,1	36,2	31	5,8	4,3	5,4	6	100	1837	
Région	Kayes	21,2	3042	33,7	19,4	26,9	19,3	7	0,0	100	28,7	35,4	31	1,9	1,0	2,0	0	100	645	
	Koulikoro	13,8	4405	16,2	15,3	28,8	37,1	1,3	1,3	100	13,7	38,8	33	4,9	3,5	5,3	1,3	100	610	
	Sikasso	13,4	4239	25,8	31,6	21,2	18,0	2,2	1,2	100	19,2	45,7	24	4,3	2,1	4,5	1,2	100	569	
	Ségou	13,1	3708	20,2	16,1	25,9	35,8	1,9	0,2	100	16,5	35,3	28	9,2	7,6	3,0	2	100	487	
	Mopti	18,5	3084	10,1	39,9	29,6	17,7	2,3	0,4	100	7,7	36,6	32	10,0	4,0	9,7	4	100	571	
	Tombouctou	33,4	1109	22,2	25,8	31,4	19,3	9	0,3	100	26,8	29,7	31	6,9	2,6	3,0	3	100	370	
	Gao	27,5	888	14,5	24,0	24,6	30,7	5,8	0,4	100	6,0	22,4	36	13,0	15,0	6,3	4	100	244	
	Kidal	20,3	68	38,3	20,0	29,6	9,6	1,0	1,5	100	19,7	27,7	34	2,3	2,7	13,8	1,5	100	14	
	Bamako	14,9	2953	22,1	25,2	28,1	23,5	9	0,2	100	14,0	35,0	34	6,8	5,9	4,3	2	100	441	
Milieu de résidence	Urbain	14,7	5680	21,1	27,7	25,8	23,6	1,4	0,4	100	16,2	35,4	31	7,6	4,8	4,3	4	100	834	
	Rural	17,5	17816	21,3	23,8	27,4	25,1	1,9	0,6	100	17,5	36,4	30	6,2	4,2	4,9	6	100	3117	
Age	0-11	21,1	5681	20,5	25,8	28,3	21,0	3,7	0,7	100	15,6	32,5	27	6,0	3,7	14,0	7	100	1200	
	12-23	23,4	5122	21,2	25,3	25,8	26,6	6	0,4	100	18,3	41,5	28	5,7	5,3	1,2	4	100	1197	
	24-35	17,0	4698	21,6	23,7	26,1	26,7	1,4	0,5	100	18,4	35,4	34	6,8	4,0	0,5	5	100	798	
	36-47	11,2	4596	22,4	22,0	27,7	27,0	6	0,2	100	17,7	34,6	36	8,6	3,2	0,1	2	100	517	
	48-59	7,0	3399	21,7	23,3	29,0	23,8	1,4	0,8	100	15,1	33,8	37	7,6	6,0	0,3	8	100	239	
Instruction de la mère	Aucune	17,3	18742	21,7	24,2	27,2	24,7	1,8	0,5	100	17,5	35,3	31	6,7	4,2	5,1	5	100	3237	
	Primaire	17,0	2969	21,6	27,7	25,7	22,8	1,8	0,4	100	18,0	40,1	29	5,6	4,2	3,3	4	100	506	
	Secondaire et plus	11,7	1783	13,8	23,9	28,0	31,3	1,7	1,3	100	11,0	40,5	34	6,1	5,9	2,4	1,3	100	208	
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	20,2	5023	19,7	25,3	29,2	0	0	0,4	100	15,9	37,4	30	7,2	4,0	5,3	0	100	1016	
	Second	18,1	5005	22,4	23,6	24,9	22,9	2,5	0,4	100	19,0	32,9	30	6,8	4,8	5,9	4	100	907	
	Moyen	16,4	4902	23,0	23,4	29,5	26,7	2,0	0,1	100	17,5	33,6	33	6,1	5,1	4,7	4	100	802	
	Quatrième	15,5	4702	20,6	25,5	22,4	22,6	1,3	1,6	100	17,0	42,7	28	5,8	2,9	3,1	1	100	731	
	Le plus riche	12,8	3864	20,5	25,5	29,5	28,7	1,2	0,0	100	16,7	34,0	34	6,3	5,0	4,0	1,6	100	496	
Total		16,8	23496	21,2	24,6	27,1	24,8	1,8	0,5	100	17,2	36,2	31	6,5	4,3	4,8	0,5	100	3951	

Concernant la prise en charge de la diarrhée à domicile, le tableau CH.5 montre que 25% des enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée ont bu plus que d'habitude, tandis que 27% ont bu environ la même quantité ou moins. En outre, 36% des enfants ont continué à s'alimenter en mangeant un peu moins que d'habitude et 17% ont mangé beaucoup moins que d'habitude.

Selon le niveau d'instruction de la mère des enfants de moins 5 ans ayant eu la diarrhée, il apparait que 32% de celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus ont donné beaucoup plus à boire et 14% ont donné beaucoup moins à boire. Pour celles qui n'ont aucune instruction, 25% ont donné beaucoup plus à boire contre 22% qui ont donné beaucoup moins à boire à leurs enfants.

En matière de pratique d'alimentation pendant la diarrhée, il n'y a que 7% des enfants qui ont reçu plus d'aliment que d'habitude pendant que 17% ont reçu beaucoup moins que d'habitude. Ce taux varie selon les régions. A Kayes, 29% des enfants ont mangé beaucoup moins que d'habitude contre 2% qui ont mangé beaucoup plus que d'habitude. Il en est de même qu'à Tombouctou où 27% des enfants ont mangé beaucoup moins que d'habitude contre 7% qui ont mangé plus.

Le tableau CH.6 donne la proportion d'enfants de 0-59 mois qui ont eu la diarrhée dans les deux semaines précédant l'enquête et qui ont reçu le TRO tout en continuant à s'alimenter et le pourcentage de ceux qui ont reçu d'autres traitements.

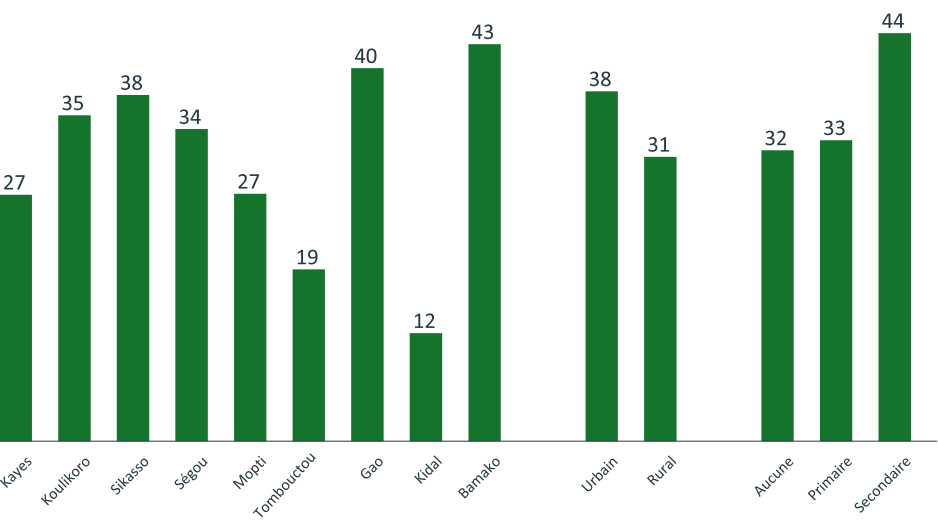
Dans l'ensemble, 41% des enfants qui ont eu de la diarrhée ont reçu du SRO ou ont bu beaucoup plus que d'habitude, 45% ont reçu de la TRO (SRO ou autres solution-maison recommandées ou augmentation de liquides). Au total, on observe que 32 % ont reçu la TRO et ont continué l'alimentation comme recommandé.

Tableau CH.6: Thérapie de Réhydratation Orale avec alimentation continue et 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, Mali, 2010

	Enfants avec diarrhée qui ont reçu:			Autres traitements:										Remède maison, herbe médicinale	N'ont reçu aucune autre traitement ou médicament	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines	
				Comprimés ou sirop					Injections:								
	SRO ou augmentation de liquides	TRO (SRO ou liquides maison recommandés ou augmentation de liquides)	TRO avec poursuite de l'alimentation ¹	Antibiothérapie	Anti-motilité	Zinc	Autre	Inconnu	Antibiothérapie	antibiothérapie	Inconnu	Intraveineux	traitement				
Sexe	Masculin	42,8	46,4	33,7	22,3	1,2	0,0	1,0	6	0,8	0,0	0,0	0,0	15,5	7,9	25,9	214
	Féminin	39,5	42,9	30,7	21,9	1,4	0,0	1,0	5	1,3	0,0	0,0	0,0	15,6	7,6	28,0	1837
Région	Kayes	34,2	35,5	26,7	32,4	0,9	0,0	0,0	3	0,7	0,1	0,0	0,0	15,2	4,9	29,9	645
	Koulikoro	46,3	47,8	35,3	30,9	0,4	0,0	0,0	7	0,4	0,0	0,0	0,0	16,2	8,7	19,9	610
	Sikasso	43,9	50,6	37,5	14,8	0,0	0,0	0,0	10	0,7	0,0	0,0	0,0	14,6	2,1	26,4	569
	Ségou	47,3	49,5	33,8	21,5	3,7	0,0	1,0	8	3,4	0,0	1	0,0	19,3	8,9	18,1	487
	Mopti	34,5	37,7	26,8	22,1	0,7	0,0	1,0	3	0,2	0,0	0,0	0,0	17,3	9,9	29,1	571
	Tombouctou	29,6	30,0	18,6	9,0	2,9	0,0	2,0	5	2,5	0,0	0,0	0,0	7,4	9,7	46,1	370
	Gao	50,8	55,6	40,4	12,3	0,1	0,0	0,0	4	0,1	0,0	0,0	0,0	7,3	9,3	33,9	244
	Kidal	16,7	19,3	11,7	3,1	0,0	0,0	0,0	3	0,0	0,0	0,0	0,0	7,6	3,9	67,4	14
	Bamako	49,0	57,7	43,0	22,2	2,1	0,0	1,0	3	0,6	0,0	0,0	0,0	21,4	11,5	18,1	441
Milieu de résidence	Urbain	46,3	52,4	37,9	21,4	1,5	0,0	1,0	4	0,6	0,0	0,0	0,0	16,5	10,6	22,5	834
Age	Rural	40,0	42,7	30,8	22,4	1,2	0,0	1,0	6	1,1	0,0	0,0	0,0	15,3	7,0	28,0	3117
	O-11	37,1	40,8	26,6	19,9	1,4	0,0	1,0	5	0,4	0,0	0,0	0,0	17,3	6,8	29,8	1200
	12-23	44,6	48,0	35,6	24,9	1,1	0,0	1,0	5	1,1	0,0	0,0	0,0	16,2	8,0	22,5	1197
	24-35	40,0	44,0	32,1	23,9	1,3	0,0	0,0	6	0,7	0,0	0,0	0,0	12,3	6,7	27,0	798
	36-47	44,8	47,2	37,3	19,7	1,4	0,0	0,0	5	2,2	0,0	0,0	0,0	14,4	8,7	29,2	517
	48-59	42,8	45,7	34,1	18,9	1,0	0,0	1,0	5	2,3	0,0	0,0	0,0	16,2	12,9	28,2	239
Instruction de la mère	Aucune	40,7	43,9	31,5	21,0	1,0	0,0	1,0	5	1,0	0,0	0,0	0,0	15,3	7,7	28,4	3237
	Primaire	41,2	45,0	32,6	26,1	2,5	0,0	2,0	4	1,4	0,0	0,0	0,0	16,3	7,9	21,6	506
	Secondaire et plus	50,1	56,6	44,2	29,9	3,3	1,0	1,0	6	1,2	0,0	1	0,0	16,7	9,0	16,0	208
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	36,3	38,6	28,2	20,0	0,6	0,0	1,0	5	1,2	0,0	0,0	0,0	16,0	6,5	30,3	1016
	Second	43,3	46,6	33,4	20,1	1,1	0,0	1,0	6	1,0	0,0	0,0	0,0	15,2	7,9	27,1	907
	Moyen	39,5	43,1	29,0	18,5	1,7	0,0	1,0	6	1,5	0,0	0,0	0,0	13,8	9,0	29,5	802
	Quatrième	47,0	49,2	37,7	27,0	1,6	0,0	0,0	5	0,6	0,0	0,0	0,0	15,9	6,9	22,0	731
	Le plus riche	42,3	50,1	36,3	29,0	1,8	0,0	1,0	3	0,5	0,1	1	0,0	17,2	9,1	22,2	496
Total		41,3	44,8	32,3	22,1	1,3	0,0	0,0	5	10,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,8	26,8	3951

¹ Indicateur MICS 3.8

Graphique CH.4 : Pourcentage d'enfants de 0 - 59 mois ayant la diarrhée et ayant reçu la TRO et ont continué à s'alimenter selon certains caractéristiques socio- démographiques, Mali, 2010



Comme l'illustre le graphique CH.4, il y a des différences dans la prise en charge de la diarrhée à domicile selon les caractéristiques sociodémographiques. Dans la région de Kidal, seulement 12 % des enfants ont reçu de la TRO et ont continué à s'alimenter, alors qu'à Bamako, le taux est de 43% et de 38% à Sikasso. Quant au traitement de la diarrhée par les antibiotiques (sirop ou comprimés), 31% des enfants ayant eu la diarrhée en ont reçu un contre 3% à Kidal. D'après le tableau CH.5, l'utilisation du Zinc dans le traitement de la diarrhée reste encore inconnue par les ménages au Mali. Seulement moins d'1% des enfants dont les mères ont un niveau d'instruction secondaire et plus ont reçu du Zinc.

5.4. RECHERCHE DE SOINS ET TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE DE LA PNEUMONIE

La pneumonie est la principale cause de mortalité chez les enfants et l'utilisation des antibiotiques chez les enfants de moins de cinq ans souffrant de pneumonie présumée est une intervention essentielle. Un des objectifs d'un Monde digne des enfants est de réduire d'un tiers les décès liés aux infections respiratoires aiguës.

Les enfants souffrant de pneumonie présumée sont ceux qui ont eu une maladie avec une toux accompagnée d'une respiration rapide ou difficile et dont les symptômes n'étaient pas dus à un problème au niveau de la poitrine et à une obstruction nasale.

Les indicateurs sont :

- la prévalence de la pneumonie présumée
- la recherche de soins pour une pneumonie présumée
- le traitement aux antibiotiques de la pneumonie présumée
- la connaissance des signes de danger de la pneumonie

Le tableau CH.7 présente la prévalence de la pneumonie présumée et, si des soins ont été cherchés en dehors du domicile, le site d'administration de ces soins. Il présente également l'utilisation des antibiotiques pour le traitement de la pneumonie présumée chez les enfants âgés de moins de cinq ans par sexe, âge, région, milieu de résidence et facteurs socio-économiques.

Tableau CH.7: Recherche de soins pour pneumonie présumée et utilisation d'antibiotiques durant la pneumonie présumée
Pourcentage d'enfants de 0-59 mois avec une pneumonie suspectée dans les 2 dernières semaines qui ont été emmenés dans un service de santé et pourcentage de ceux ayant reçu des antibiotiques, Mali, 2010

	Enfants chez qui un cas de pneumonie est suspecté au cours des 2 dernières semaines	Nombre de 0-59 mois	Enfants ayant une pneumonie suspectée et emmenés à/dans/chez:												Pourcentage d'enfants suspectés de pneumonie qui ont reçu les antibiotiques au cours des 2 dernières semaines ²	Nombre d'enfants suspectés de pneumonie au cours des 2 dernières semaines							
			Secteur public:						Secteur privé:														
			Hôpital	Csref	Cscm	Disp/ Maternité	Autre public	Clinique privé	Cabinet de soins	Salle de soin	Pharmacie	Autre privé médical	Parent / Ami	Boutique traditionnel			Guérisseur/ Praticien traditionnel	Vendeur ambulancier	Tout fournisseur approprié ¹				
Sexe	Masculin	4,2	12071	5,6	4	22	2,7	0,0	2,0	0,0	1,0	0,0	0,0	5,8	0,3	4,1	5	3,9	1,0	54,0	44,7	504	
	Féminin	3,9	11425	7,6	3	21	4,3	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,2	0,1	5,5	6	4,5	0,8	58,0	42,9	450	
Région	Kayes	9,1	3042	8,2	2	26	2,1	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,9	0,0	13,0	8	0,8	1,1	71,0	49,9	277	
	Koulikoro	2,4	4405	4,2	5	25	2,6	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,2	0,5	0,6	4	2,9	0,0	45,4	46,9	105	
	Sikasso	3,3	4239	2,3	1	13	10,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6	0,0	1,4	6	2,9	0,5	36,9	46,0	142	
	Ségou	1,6	3708	5,9	3	14	2,6	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,5	2,7	0,0	6	10,6	0,0	51,3	30,0	60	
	Mopti	4,1	3084	0,3	8	28	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6	0,0	0,8	4	6,9	0,0	48,5	40,5	125	
	Tombouctou	3,6	1109	5,5	6	13	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	4,5	0,0	1,1	0	0	6,1	6	52,3	29,4	40	
	Gao	8,9	888	2,4	8	16	3,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	2	0,0	0,0	32,7	27,9	79	
	Kidal	4,7	68	(0,0)	(5)	(27)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(4,5)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(39,7)	(39,7)	3
	Bamako	4,1	2953	20	2	20	3,2	1,0	9,0	0,0	0,0	0,0	11,0	0,0	1,8	0	6	10,7	2,1	79,4	50,8	121	
	Milieu de résidence	Urbain	4,4	5680	17	6	17	2,3	1,0	5,0	0,0	0,0	0,0	12,0	0,0	2,4	4	4	7,3	1,2	71,0	55,9	248
Rural		4,0	17816	2,7	3	23	3,8	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	3,9	0,3	5,5	6	6	3,1	0,8	50,6	39,7	706	
0-11		3,9	5681	9,7	2	20	7,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,9	0,2	2,9	5	5	2,7	2,5	58,1	48,8	222	
12-23		3,9	5122	6,4	2	23	0,6	1,0	2,0	0,0	0,0	0,0	11,0	0,8	2,1	6	6	5,0	1,0	57,6	45,2	200	
24-35		4,2	4698	3,7	6	27	3,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,5	0,0	7,0	5	5	3,9	0,3	61,0	42,1	198	
36-47	4,2	4596	5,3	3	19	2,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	7,0	6	6	4,9	0,4	49,6	40,7	192	
	48-59	4,1	3399	7,6	6	17	3,2	0,0	5,0	0,0	0,0	3,0	0,9	0,0	5,1	4	4	4,7	0,0	51,4	41,2	141	
	Aucune	3,9	18742	4,5	3	20	3,6	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	4,0	0,3	5,5	6	6	4,2	0,9	50,9	40,7	727	
Instruction de la mère	Primaire	5,7	2969	9,5	5	26	2,4	0,0	3,0	0,0	0,0	3,0	8,9	0,0	2,8	5	5	4,9	0,8	67,2	54,9	169	
	Secondaire et plus	3,3	1783	24,0	6	18	4,3	0,0	8,0	0,0	0,0	0,0	22,0	0,0	0,0	2	2	1,5	1,2	85,7	52,2	58	
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	3,8	5023	2,4	3	14	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	8,5	9	9	2,4	1,2	42,6	27,0	193	
	Second	4,7	5005	2,4	3	25	6,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,4	0,2	3,8	3	3	4,3	0,9	49,8	43,7	235	
	Moyen	3,7	4902	0,8	3	17	3,8	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	3,5	0,9	4,0	7	7	4,2	0,8	47,8	38,8	184	
	Quatrième	3,9	4702	5,9	2	30	2,4	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	9,2	0,0	5,0	2	2	2,4	0,3	59,2	54,0	183	
	Le plus riche	4,1	3864	25,0	7	19	2,2	2,0	6,0	0,0	0,0	0,0	15,0	0,0	1,9	5	5	8,2	1,6	86,7	59,0	159	
Total		4,1	23496	6,6	4	21	3,4	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	6,0	0,2	4,7	5	5	4,2	0,9	55,9	43,9	954	

MICS indicateur 3.9; ² MICS indicateur 3.10; () : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

¹ MICS indicateur 3.9; ² MICS indicateur 3.10; () : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Seulement 4 % des enfants de 0 à 59 mois ont été signalés comme présentant des symptômes de pneumonie au cours des deux semaines qui ont précédé l'enquête. Sur ces enfants, 56% ont consulté un prestataire de soins de santé approprié. Ils sont 7% à avoir été conduits dans un hôpital du public, 4% dans un centre de santé de référence, 21% un Centre de Santé Communautaire et 3% dans un dispensaire ou maternité du secteur public. Très peu d'enfants ont été amenés dans une structure privée : 1,4 % dans une clinique privé, 0,6 % dans les salles de soins privées et 6% dans une pharmacie privée.

Le taux de prévalence de la pneumonie suspectée est plus faible dans les régions de Ségou et de Koulikoro (2%) et plus élevé dans les régions de Kayes et Gao (9%). On ne constate pas de différence notable selon le milieu de résidence, le niveau d'instruction de la mère ou le niveau de vie sur la prévalence de la pneumonie présumée Il est fort probable que ces résultats cachent l'effet indirect de l'urbanisation sur les risques de pneumonie : les plus riches et les plus instruits ont tendance à habiter dans les villes où la dégradation de l'environnement par la pollution (gaz toxiques, par exemple) est notoire.

L'utilisation de prestataires appropriés varie entre 27% dans la région de Sikasso à 60% dans le district de Bamako. Ce pourcentage est plus faible en milieu rural (36%) qu'en milieu urbain (58%). Le niveau d'instruction de la mère influe de façon significative sur la propension à recourir à des prestataires appropriés. La proportion d'enfants consultés par un prestataire approprié en cas de pneumonie présumée est estimée à 36% parmi les femmes sans instruction, tandis qu'elle atteint 55% quand la mère a le niveau primaire et 81% quand elle a une éducation secondaire ou plus. De même, le niveau de vie a un impact significatif sur le recours à un prestataire approprié : le pourcentage passe de 22% parmi les plus pauvres à 75% parmi les plus riches.

Au Mali, 44% des enfants âgés de moins de cinq ans souffrant d'une pneumonie présumée ont reçu un antibiotique au cours des deux semaines qui ont précédé l'enquête. Les antibiotiques sont plus fréquemment utilisés en milieu urbain (56% des enfants contre 40% en milieu rural). Le pourcentage est beaucoup plus élevé dans la Capitale Bamako (51%) et baisse à 28% dans la région de Gao. Ce tableau montre également que le traitement aux antibiotiques de la pneumonie présumée est très faible dans les ménages les plus pauvres (30% contre 60% dans les plus riches). La proportion passe de 41% quand la mère n'est pas instruite du tout à 55% quand elle n'a que le niveau primaire et à 52% quand elle a au moins un niveau d'éducation secondaire. La prise d'antibiotique diminue avec l'âge de l'enfant. Si avant l'âge d'un an, les antibiotiques sont utilisés pour 49 % des enfants, entre 48-59 mois, cette proportion baisse à 41%.

Le tableau CH.8 présente les informations sur la connaissance des signes de danger de la pneumonie. De toute évidence, la connaissance par la mère des signes de danger est un déterminant important de la recherche de soins.

Tableau CH.8: Connaissance des signes de danger de pneumonie

Pourcentage des mères et gardiennes des enfants âgés de 0-59 mois selon les symptômes qui les pousseraient à emmener immédiatement l'enfant dans une structure sanitaire, et pourcentage des mères qui savent que la respiration rapide et difficile est un signe nécessitant un recours immédiat à un traitement, Mali, 2010

	Pourcentage des mères/gardiennes des enfants âgés de 0-59 mois qui pensent qu'on doit emmener immédiatement l'enfant dans une structure sanitaire si:							Mères/gardiennes qui reconnaissent les deux indicateurs d'alerte de la pneumonie	Nombre de mères/gardiennes des 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 une difficulté respiratoire	a du sang dans les selles	boit peu	a d'autres symptômes	
Région									
Kayes	42,9	19,5	69,0	8,8	10,6	7,2	6,6	11,2	0,3
Koulikoro	21,7	39,6	72,7	6,0	9,0	6,9	3,2	11,8	2,0
Sikasso	20,3	28,8	74,9	6,3	5,9	4,9	4,8	17,9	4,6
Ségou	8,5	29,0	77,7	6,5	6,4	5,4	1,7	13,5	1,0
Mopti	14,4	32,3	55,2	7,3	5,0	5,0	1,8	14,5	0,3
Tombouctou	13,5	17,9	46,7	2,8	4,7	2,4	5,9	35,0	0,2
Gao	26,2	15,9	60,5	8,6	14,6	10,3	8,7	15,4	1,3
Kidal	18,0	31,2	55,0	5,3	5,2	3,2	6,0	18,5	0,0
Bamako	26,0	24,7	71,2	9,0	12,5	6,7	7,7	22,1	3,4
Milieu de résidence									
Urbain	21,5	26,1	72,5	8,0	9,9	6,0	6,2	19,6	3,0
Rural	21,6	29,4	68,2	6,6	7,6	6,0	3,8	14,9	1,6
Instruction de la femme									
Aucune	21,8	28,5	67,9	6,7	7,7	5,8	4,3	15,3	1,7
Primaire	21,3	29,4	72,7	7,2	8,8	5,6	4,1	18,2	2,2
Secondaire et plus	19,9	27,3	76,3	9,0	11,4	8,6	6,0	20,0	3,7
Quintile du bien-être économique									
Le plus pauvre	20,0	28,9	59,7	6,5	6,8	4,1	2,6	15,3	0,5
Second	20,6	27,9	67,9	5,7	6,9	6,0	4,4	15,2	1,0
Moyen	20,3	28,5	69,6	5,5	7,0	6,0	3,5	16,3	1,4
Quatrième	23,3	29,3	75,6	8,5	8,6	6,7	5,0	16,1	3,2
Le plus riche	23,9	28,1	74,3	9,1	12,2	7,2	7,1	17,7	3,8
Total	21,5	28,5	69,3	7,0	8,2	6,0	4,4	16,1	1,9

Dans l'ensemble, seulement une mère ou personne en charge des enfants sur cinquante (2%) connaît les deux signes de danger de la pneumonie à savoir une 'respiration difficile' et 'une respiration rapide'. La connaissance des signes de danger atteint son niveau le plus élevé dans la région de Sikasso (5%) et le district de Bamako (3%). Pire à Kidal (0%) et moins d'un pourcent dans les régions de Kayes, Mopti et Tombouctou et 1,3 % dans la région de Gao où les mères/personnes en charge ne connaissent pas les signes de danger.

Par ordre d'importance, les symptômes les plus couramment cités nécessitant que l'enfant soit amené d'urgence dans un service de santé sont : «quand l'enfant développe la fièvre » (69%) et «quand l'enfant devient plus malade » (29 %). Les deux signes de danger du risque de pneumonie ciblés, à savoir «quand l'enfant a une respiration rapide » et «quand l'enfant a des difficultés pour respirer », viennent seulement en sixième et septième positions, avec respectivement 8 % et 7% des mères/ personnes en charge des enfants qui les ont identifiés.

5.5. UTILISATION DE COMBUSTIBLES SOLIDES

Plus de trois millions de personnes dans le monde dépendent des combustibles solides (biomasse et charbon) pour leurs besoins en énergie de base comme la cuisson et le chauffage.

Faire la cuisine et se chauffer avec des combustibles solides entraînent des niveaux élevés de pollution de l'air intérieur, par la production d'un mélange complexe de polluants nuisibles pour la santé. Le principal problème que pose l'utilisation de combustibles solides vient des émanations d'une combustion incomplète, comme le monoxyde de carbone (CO), les hydrocarbures aromatiques polycycliques, le dioxyde d'azote (SO2) et autres éléments toxiques. L'utilisation de combustibles solides augmente les risques de maladies respiratoires aiguës, de pneumonie, d'obstruction pulmonaire chronique, de cancer et peut-être de tuberculose, de faible poids à la naissance, de cataracte et d'asthme. Le principal indicateur est la proportion de la population utilisant des combustibles solides comme source principale d'énergie domestique pour la cuisson des repas.

Le tableau CH.9 montre que l'utilisation de combustibles solides est généralisée au Mali, puisque 98 % des ménages utilisent des combustibles solides pour faire la cuisine. Cette pratique est peu différenciée selon le milieu de résidence : 96% des ménages en milieu urbain et 99% des ménages en milieu rural utilisent des combustibles solides. D'une manière générale, quelle que soit la catégorie socioéconomique considérée, l'utilisation de combustibles solides est presque généralisée.

Deux combustibles sont le plus généralement utilisés (le bois et le charbon de bois), le bois restant le plus largement consommé. Plus de huit ménages sur dix (83%) utilisent le bois pour la cuisson de leur repas et 12 % ont recours au charbon de bois. Le gaz butane (moins 1%) et l'électricité (1%) sont quasi inexistants. Il convient de noter des différences selon le type de combustible utilisé. Le charbon de bois est plus largement utilisé dans la Capitale (56 % des ménages), chez les plus riches (46 %), en milieu urbain (36 %) et parmi les ménages dont le chef a le niveau secondaire ou plus (35%). Le gaz butane et électricité est plus consommé parmi les plus riches (6 %) et les ménages dont le chef a le niveau secondaire ou plus (4 %). Le bois est presque l'unique combustible des plus pauvres et des ruraux (respectivement 97 % et 92 %).

V. SANTÉ DE L'ENFANT

Tableau CH.9: Utilisation de combustibles solides

Répartition des membres des ménages selon le type de combustible de cuisine utilisé par le ménage, et pourcentage des membres des ménages vivant dans des ménages utilisant des combustibles solides pour la cuisine, Mali, 2010

		Pourcentage des membres des ménages dans les ménages utilisant:												Combustibles solides pour la cuisine ¹	Nombre de membres des ménages
		Electricité	Gaz butane	Autres gaz	Charbon / Lignite	Charbon de bois	Bois	Résidus végétaux	Bouse	Pas de repas préparé dans le ménage	Autre	Manquant	Total		
Région	Kayes	0,4	0,0	0,0	0,0	4,6	94,6	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	100,0	99,2	16626
	Koulikoro	1,4	0,1	0,1	0,4	9,2	88,6	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	100,0	98,2	23799
	Sikasso	0,1	0,0	0,0	0,1	3,8	95,2	0,1	0,3	0,3	0,0	0,0	100,0	99,6	22713
	Ségou	0,1	0,0	0,0	0,0	3,3	96,0	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	100,0	99,7	20970
	Mopti	0,2	0,0	0,0	0,1	3,2	88,3	3,3	4,0	0,9	0,0	0,1	100,0	98,8	17097
	Tombouctou	0,2	0,0	0,0	1,9	8,0	78,8	0,3	9,4	0,7	0,8	0,0	100,0	98,3	5962
	Gao	0,1	0,0	0,0	0,1	6,6	65,5	1,6	26,0	0,1	0,0	0,0	100,0	99,8	4491
	Kidal	0,6	8,4	2,5	0,4	12,6	74,4	0,6	0,0	0,5	0,1	0,0	100,0	87,9	378
	Bamako	4,5	0,7	0,4	1,3	56,0	35,6	0,1	0,0	1,2	0,2	0,1	100,0	93,0	19371
	Milieu de résidence	Urbain	2,8	0,4	0,3	0,8	36,0	58,4	0,1	0,2	0,9	0,1	0,1	100,0	95,5
Rural		0,4	0,0	0,0	0,2	3,8	91,9	0,7	2,6	0,3	0,1	0,0	100,0	99,2	94838
Instruction du chef de ménage	Aucune	0,6	0,0	0,0	0,3	8,5	87,4	0,6	2,1	0,3	0,1	0,0	100,0	98,9	101661
	Primaire	1,3	0,2	0,2	0,5	16,7	77,5	0,8	2,0	0,8	0,1	0,0	100,0	97,5	13039
	Secondaire et plus	3,6	0,8	0,6	0,7	35,3	57,0	0,1	0,6	1,1	0,0	0,1	100,0	93,7	16121
	Manquant/ NSP	0,8	0,2	0,0	0,0	42,0	56,8	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	100,0	98,9	587
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	96,2	0,6	3,1	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	26291
	Second	0,0	0,0	0,0	0,1	0,6	94,6	0,4	3,9	0,4	0,0	0,0	100,0	99,6	26268
	Moyen	0,0	0,0	0,0	0,3	3,7	91,7	1,5	2,3	0,5	0,1	0,0	100,0	99,4	26266
	Quatrième	0,2	0,1	0,0	0,5	14,2	83,5	0,2	0,4	0,9	0,1	0,0	100,0	98,7	26300
	Le plus riche	4,9	0,6	0,5	1,0	45,3	46,7	0,0	0,0	0,7	0,1	0,1	100,0	93,1	26282
Total		1,0	0,1	0,1	0,4	12,7	82,5	0,5	1,9	0,5	0,1	0,0	100,0	98,1	131408

¹ Indicateur MICS 3.11

L'utilisation de combustible solide a plus ou moins d'effet sur la pollution intérieure, étant donné que la concentration des polluants est différente selon que le même combustible est consommé dans différentes pièces. L'utilisation de pièces fermées avec des cheminées réduit la pollution intérieure, tandis qu'une pièce ouverte ou un feu ouvert, sans cheminée ni hotte, signifie qu'il n'y a pas de protection contre les effets nocifs des combustibles solides. Le type de foyer utilisé avec un combustible solide est présenté dans le Tableau CH.10.

Tableau CH.10: Combustibles solides selon le lieu de cuisine

Répartition des membres des ménages dans les ménages utilisant des combustibles solides par lieu de cuisine, Mali, 2010

		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	Autre	Manquant	Total	
Région	Kayes	32,9	14,4	22,5	29,3	0,4	0,5	100,0	16494
	Koulikoro	10,6	9,3	58,8	21,0	0,0	0,3	100,0	23376
	Sikasso	24,3	11,5	54,3	9,4	0,0	0,4	100,0	22611
	Ségou	7,2	4,4	64,3	23,7	0,4	0,0	100,0	20909
	Mopti	11,3	5,5	33,3	49,1	0,5	0,2	100,0	16890
	Tombouctou	16,8	41,9	13,1	26,6	1,3	0,3	100,0	5863
	Gao	11,2	36,0	11,5	41,0	0,1	0,1	100,0	4481
	Kidal	6,0	13,3	16,2	63,4	0,1	1,0	100,0	333
	Bamako	29,9	41,2	12,9	13,4	2,3	0,3	100,0	18016
Milieu de résidence	Urbain	23,9	30,6	24,6	19,3	1,4	0,3	100,0	34915
	Rural	16,3	10,5	46,7	26,0	0,2	0,3	100,0	94059
Instruction du chef de ménage	Aucune	17,4	13,9	42,7	25,0	0,6	0,4	100,0	100579
	Primaire	19,7	20,4	33,7	25,7	0,5	0,0	100,0	12708
	Secondaire et plus	24,0	24,7	33,4	17,2	0,5	0,2	100,0	15106
	Manquant/ NSP	15,4	36,1	26,0	22,6	0,0	0,0	100,0	581
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	11,3	10,4	42,8	34,7	0,6	0,2	100,0	26280
	Second	14,6	11,3	44,5	29,3	0,2	0,1	100,0	26166
	Moyen	17,3	9,6	50,2	22,3	0,1	0,5	100,0	26110
	Quatrième	19,9	20,4	39,1	19,5	0,5	0,5	100,0	25961
	Le plus riche	29,5	28,8	25,9	14,3	1,5	0,1	100,0	24457
Total		18,4	15,9	40,7	24,2	0,6	0,3	100,0	128974

Au niveau national, plus de la moitié des ménages (59%) utilisent une pièce ou un bâtiment séparé comme lieu de cuisson dont 41%, utilisent comme lieu de cuisson un endroit dans la cours ou à l'extérieur du bâtiment. La région de Kayes, les ménages les plus riches et ceux dont le chef a un niveau d'instruction secondaire ou plus, sont les plus nombreux à utiliser un bâtiment ou une pièce séparée comme lieu de cuisine (respectivement 55%, 55% et 57%). C'est dans la Capitale Bamako (53%), et en milieu urbain (49%) que les endroits isolés dans le bâtiment ou à l'extérieur sont les plus fréquemment utilisés.

5.6. PALUDISME

Le paludisme est une des principales causes de décès des enfants âgés de moins de cinq ans au Mali. Il contribue également à l'anémie des enfants tout en étant responsable d'un fort absentéisme scolaire.

Des mesures de prévention, particulièrement l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide, peuvent réduire de manière appréciable le taux de mortalité et de morbidité lié au paludisme chez les enfants. Dans les régions où le paludisme est endémique, les recommandations internationales suggèrent de traiter toute fièvre de l'enfant comme s'il s'agissait du paludisme et de donner immédiatement à l'enfant un traitement complet de comprimés antipaludéens recommandés. Les enfants présentant des symptômes de paludisme sévère, tels que la fièvre ou les convulsions, doivent être amenés dans un établissement de santé. De même, les enfants convalescents du paludisme doivent recevoir des liquides et des aliments supplémentaires et, pour les plus jeunes d'entre eux, continuer d'être allaités.

Le questionnaire comprend des questions sur la disponibilité et l'utilisation des moustiquaires aussi bien dans les ménages que chez les enfants de moins de cinq ans, ainsi que sur le traitement antipaludéen et le traitement préventif intermittent (TPI) pour le paludisme.

Les résultats présentés dans le tableau CH.11 montrent qu'au Mali, 84 % des ménages possèdent au moins une moustiquaire et 77% ont au moins une moustiquaire imprégnée de longue durée. La possession de moustiquaires imprégnées de longue durée est plus répandue dans les ménages de la région de Gao avec 82 % et la moins fréquente dans la région de Kidal (42%). La proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire est presque identique en milieu urbain et en milieu rural (78% contre 76 %), il en est de même pour les ménages ayant une MII (77% en milieu rural et 79 en milieu urbain). Globalement, ces proportions croissent avec le niveau de vie et le niveau d'éducation du chef de ménage.

Tableau CH.11: Disponibilité en moustiquaires imprégnées au niveau des ménages

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 (MI) et pourcentage de ménages qui ont au moins une MI , Mali, 2010

		Pourcentage de ménages ayant au moins une moustiquaire	Pourcentage de ménages ayant au moins une moustiquaire imprégnée de longue durée	Pourcentage des ménages ayant au moins une MI ¹	Nombre de ménages
Région	Kayes	80,8	76,5	76,7	1593
	Koulikoro	83,4	79,6	79,8	2105
	Sikasso	78,6	75,9	76,2	1998
	Ségou	90,2	78,0	79,1	2052
	Mopti	85,6	77,3	77,7	2126
	Tombouctou	84,9	71,5	72,2	865
	Gao	92,7	81,9	82,2	595
	Kidal	46,9	41,7	41,8	66
	Bamako	81,5	75,2	76,2	2452
Milieu de résidence	Urbain	84,3	78,0	79,0	4452
	Rural	83,5	76,1	76,5	9400
Instruction du chef de ménage	Aucune	82,7	75,2	75,7	10223
	Primaire	88,1	81,9	82,5	1508
	Secondaire et plus	85,5	80,5	81,3	2055
	Manquant/NSP	84,8	76,1	76,1	67
Quintile de bien-être	Le plus pauvre	78,6	69,1	69,4	3271
	Second	85,4	77,6	78,0	2549
	Moyen	85,9	79,2	79,5	2293
	Quatrième	86,5	80,5	81,4	2792
	Le plus riche	83,8	79,0	79,9	2947
Total		83,7	76,7	77,3	13852

¹ Indicateur MICS 3.12

Tableau CH.12: Enfants dormant sous moustiquaire

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant dormi sous une moustiquaire durant la nuit précédente, par type de moustiquaire, Mali, 2010

		Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant séjourné 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 MI et vivant dans les ménages ayant au moins une MI	Nombre d'enfants âgés de 0-59 mois vivant dans les ménages ayant au moins une MI
				dormi sous n'importe quelle moustiquaire ¹	dormi sous une moustiquaire imprégnée ²			
Sexe	Masculin	99,5	12071	49,7	45,6	12009	53,2	10284
	Féminin	99,3	11425	50,3	45,7	11342	53,7	9645
Région	Kayes	99,5	3042	52,4	49,4	3027	59,0	2538
	Koulikoro	98,8	4405	46,5	43,6	4353	49,7	3821
	Sikasso	99,8	4239	38,1	36,7	4230	43,8	3538
	Ségou	99,4	3708	47,5	40,2	3688	46,7	3174
	Mopti	99,6	3084	47,4	42,2	3071	49,1	2637
	Tombouctou	99,0	1109	53,1	45,8	1099	58,8	856
	Gao	99,5	888	78,5	68,0	884	78,0	771
	Kidal	99,1	68	28,0	25,0	67	51,0	33
	Bamako	99,3	2953	66,6	61,7	2933	70,7	2561
Milieu de résidence	Urbain	99,4	5680	64,3	59,8	5647	68,3	4950
	Rural	99,4	17816	45,4	41,1	17705	48,6	14979
Age (en mois)	0-11	99,4	5681	54,4	50,5	5645	59,0	4830
	12-23	99,3	5122	53,1	48,7	5085	57,0	4341
	24-35	99,4	4698	50,0	45,7	4670	53,8	3965
	36-47	99,6	4596	45,4	40,7	4575	47,9	3887
	48-59	99,3	3399	44,1	39,5	3376	45,9	2905
Instruction de la mère	Aucune	99,4	18742	47,5	43,1	18621	51,0	15728
	Primaire	99,4	2969	58,4	53,9	2951	60,8	2614
	Secondaire et plus	99,7	1783	61,6	58,5	1777	65,6	1585
	Manquant/ NSP	*	3	*	*	3	*	3
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	99,3	5023	42,5	38,0	4990	47,9	3955
	Second	99,3	5005	44,6	39,6	4969	46,8	4207
	Moyen	99,4	4902	47,5	43,3	4871	49,7	4237
	Quatrième	99,5	4702	57,9	54,0	4681	60,5	4178
	Le plus riche	99,4	3864	60,3	56,1	3841	64,3	3352
Total		99,4	23496	50,0	45,6	23352	53,5	19929

¹ Indicateur MICS 3.14; ² Indicateur MICS 3.15; Indicateur OMD 6.7; * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Selon les résultats du tableau CH.12, 50 % des enfants âgés de moins de cinq ans ont dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête et 46 % ont dormi sous une moustiquaire imprégnée. S'agissant de la moustiquaire imprégnée d'insecticide, il n'y a pas de différence significative entre les filles et les garçons. En revanche, les différences entre le milieu urbain et le milieu rural (respectivement 60 % et 41%) d'une part, et d'autre part, entre les ménages selon leur région de résidence (variant de 25% à Kidal à 68% à Gao) sont assez appréciables. Les enfants des ménages les plus riches ont plus dormi sous les moustiquaires traités (56%) que les enfants des ménages les plus pauvres (37 %).

On remarque par ailleurs, que dans les ménages possédant au moins un MII, à peine plus de la moitié des enfants de moins de 5 ans (54%) ont dormi sous une MII la nuit précédente.

Le tableau CH.13 présente la proportion des femmes enceintes qui ont dormi la nuit précédente sous n'importe quel type de moustiquaire, ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée, et ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide dans un ménage disposant d'au moins une MII.

D'une manière générale, plus de la moitié des femmes enceintes ont dormi sous une moustiquaire (51%) la nuit ayant précédé l'enquête et 46% sous une MI. Selon le milieu de résidence, les pourcentages sont plus élevés en milieu urbain qu'en milieu rural, 62% contre 47% pour n'importe quel type de moustiquaire et 58% contre 42 % pour les moustiquaires imprégnées d'insecticide.

L'utilisation des moustiquaires imprégnées varie selon le niveau de vie, elle est de 36 % pour les femmes des ménages les plus pauvres et de 52 % chez les femmes des ménages les plus riches.

Dans l'ensemble des ménages possédant au moins une MII, plus de 5 femmes enceintes sur dix ont dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (55%).

Des questions sur la prévalence et le traitement de la fièvre ont été posées pour tous les enfants âgés de moins de cinq ans. Il a été aussi demandé aux mères de citer tous les médicaments donnés à leurs enfants pour traiter la fièvre y compris ceux donnés à la maison ou sur prescription dans une formation sanitaire. Les résultats sont présentés dans le tableau CH.14.

V. SANTÉ DE L'ENFANT

Tableau CH.13: Femmes enceintes dormant sous moustiquaire

Pourcentage de femmes enceintes ayant dormi sous une moustiquaire durant la nuit précédente, par type de moustiquaire, Mali, 2010

		Pourcentage de femmes enceintes ayant séjourné dans les ménages la nuit précédente	Nombre de femmes enceintes	Pourcentage de femmes enceintes ayant:		Nombre de femmes enceintes ayant dormi dans les ménages la nuit précédente	Pourcentage de femmes enceintes ayant dormi sous une MI et vivant dans les ménages ayant au moins une MI	Nombre de femmes enceintes vivant dans des ménages ayant au moins une MI
				dormi sous n'importe quelle moustiquaire	dormi sous une moustiquaire imprégnée ¹			
Région	Kayes	98,8	471	51,8	49,0	465	60,4	378
	Koulikoro	98,1	599	44,5	41,6	588	49,5	494
	Sikasso	98,8	491	37,8	36,6	485	43,1	412
	Ségou	99,2	547	47,2	36,9	543	45,6	440
	Mopti	99,8	444	54,2	49,6	443	57,6	382
	Tombouctou	99,0	149	56,7	46,1	147	60,6	112
	Gao	100,0	104	80,7	70,6	104	79,3	93
	Kidal	100,0	9	19,0	18,0	9	(44,4)	4
	Bamako	97,7	416	64,9	60,8	407	71,1	348
Milieu de résidence	Urbain	98,4	792	62,0	57,9	779	66,8	676
	Rural	98,9	2439	46,9	41,9	2413	50,9	1986
Age	15-19	99,0	546	39,4	33,7	540	41,9	435
	20-24	98,5	803	50,0	45,7	791	56,1	644
	25-29	98,7	776	55,9	51,3	766	59,9	656
	30-34	99,1	621	54,3	49,7	615	58,3	524
	35-39	98,7	327	54,2	48,9	323	58,1	272
	40-44	99,2	133	46,2	40,1	132	48,0	111
	45-49	(100,0)	25	(38,5)	(29,9)	25	(37,9)	20
Instruction de la femme	Aucune	98,8	2524	49,0	44,0	2493	53,5	2048
	Primaire	99,3	446	57,1	53,6	443	61,0	389
	Secondaire et plus	98,1	261	55,1	50,0	256	56,9	225
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	99,1	670	42,5	36,5	665	49,7	488
	Second	98,9	680	47,9	43,5	673	50,8	576
	Moyen	98,8	664	49,5	44,3	656	50,7	574
	Quatrième	98,8	636	58,7	54,3	629	62,5	546
	Le plus riche	98,4	580	55,6	51,5	570	61,6	477
Total		98,8	3231	50,6	45,8	3192	54,9	2662

¹ Indicateur MICS 3.19; () : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau CH.14: Traitement antipaludique des enfants avec des antipaludéens

Pourcentage d'enfants âgés de 0-59 mois ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines et reçu des antipaludéens, Mali, 2010

	Ont eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines	Nombre des enfants âgés de 0-59 mois	Enfants ayant eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines et traités avec:												Manquant/ NSP	Pourcentage de ceux ayant pris un antipaludéen le même jour ou le jour suivant ²	Nombre d'enfants ayant eu la fièvre au cours des 2 dernières semaines
			Médicaments antipaludéens:						Autres médicaments:								
			SP / Fansidar	Chloroquine	Armodiaquine	Quinine	Combinaison avec Artémisinine anti-palu	Autre anti-palu	N'importe quel anti-palu ¹	Paracétamol/ Panadol/ Acétaminophène	Aspirine	Ibuprofène	Autre				
Sexe	Masculin	14,9	12071	2,9	6,6	11,1	6,1	1,9	6,5	29,5	25,8	3,0	1,0	16,2	1,2	16,5	1800
Région	Féminin	14,8	11425	2,2	8,3	13,9	7,0	1,2	5,6	32,8	27,9	2,6	,8	16,6	,8	18,0	1693
	Kayes	14,6	3042	4,0	4,6	16,7	4,5	,6	6,9	32,9	18,9	3,1	,6	8,7	,0	20,5	445
	Koulikoro	11,6	4405	3,0	4,3	8,5	5,6	1,5	6,0	25,0	26,9	1,0	,7	22,2	1,7	12,9	513
	Sikasso	15,5	4239	1,7	6,6	12,1	8,6	,2	2,0	24,2	30,6	1,5	,3	17,3	,3	12,8	656
	Ségou	10,8	3708	2,5	7,2	12,6	4,3	2,7	6,2	32,4	31,3	7,8	,6	24,7	,2	15,7	399
	Mopti	16,8	3084	1,5	12,6	10,0	9,5	1,1	7,2	39,5	31,4	2,7	2,0	13,9	1,0	21,1	517
	Tombouctou	33,8	1109	1,5	10,2	10,3	6,9	5,2	4,0	27,9	23,1	1,4	,0	10,5	1,8	18,5	375
	Gao	27,0	888	1,0	1,8	12,9	7,5	,9	3,7	26,5	24,5	,8	,4	8,0	,8	7,1	240
	Kidal	18,3	68	2,9	2,0	4,3	7,2	,0	4,3	20,7	17,5	1,2	,0	1,1	,8	(11,5	12
Milieu	Bamako	11,4	2953	5,5	11,1	19,6	3,5	1,2	14,9	44,3	23,8	5,1	2,9	22,8	2,8	30,0	337
	Urbain	12,9	5680	3,9	8,6	17,0	5,0	1,5	10,1	38,5	26,9	4,8	1,6	18,4	1,7	24,3	734
	Rural	15,5	17816	2,2	7,1	11,2	7,0	1,5	5,0	29,2	26,8	2,3	,7	15,9	,8	15,3	2759
Age	0-11	12,9	5681	1,4	7,4	11,5	4,2	1,0	6,7	29,4	20,3	2,7	,5	15,4	,8	18,2	732
	12-23	17,6	5122	2,8	6,7	14,0	6,6	1,9	5,7	31,1	28,1	2,3	1,3	17,9	1,0	16,2	901
	24-35	15,8	4698	1,5	9,4	13,7	7,2	1,5	5,4	30,7	26,0	3,3	,7	14,9	1,3	17,7	744
	36-47	14,8	4596	2,3	7,7	11,6	6,5	1,5	6,8	32,4	29,2	2,0	1,2	19,0	,9	17,0	682
	48-59	12,8	3399	5,9	5,2	10,1	9,2	1,9	5,7	32,8	33,1	4,5	,6	13,3	1,0	17,0	434
Niveau d'instruction de la mère	Aucun	15,0	18742	2,3	7,1	10,6	6,4	1,3	5,1	28,4	26,2	2,8	,6	16,3	,8	14,7	2804
	Primaire	15,9	2969	2,4	8,4	18,6	9,1	2,1	8,1	38,8	26,8	2,3	1,2	15,6	2,2	25,5	471
	Secondaire & +	12,2	1783	5,7	9,8	22,9	3,0	3,6	14,6	49,0	34,9	3,5	4,2	18,6	1,1	31,8	218
	Manquant/ NSP	,0	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	0
	Le plus pauvre	16,5	5023	1,7	7,5	8,4	6,9	1,4	4,4	25,9	20,4	2,2	1,1	14,7	,8	14,7	827
Quintile de bien-être	Second	17,0	5005	2,6	7,7	10,3	8,1	1,4	4,3	30,7	28,7	2,0	,1	16,2	,9	13,5	850
	Moyen	15,6	4902	1,5	5,9	11,2	4,9	,9	5,1	25,1	25,5	3,6	,4	19,0	,8	12,0	765
	Quatrième	13,7	4702	3,2	7,1	15,7	7,7	1,4	6,6	34,6	32,2	2,7	1,2	15,0	1,6	21,2	644
	Le plus riche	10,6	3864	5,0	10,3	22,3	3,8	3,7	14,1	48,5	30,0	4,3	2,7	17,4	1,0	33,7	408
Total		14,9	23496	2,5	7,4	12,5	6,5	1,5	6,1	31,1	26,8	2,8	0,9	16,4	1,0	17,2	3493

¹ Indicateur MICS 3.18; Indicateur OMD 6.8; ² Indicateur MICS 3.17

Selon le tableau CH.14, 15% des enfants de moins de cinq ans ont eu de la fièvre au cours des deux semaines qui ont précédé l'enquête. La prévalence de la fièvre est plus forte dans la période de sevrage : elle atteint 18% de 12-23 mois et 16% de 24-35 mois. La prévalence de la fièvre est plus forte parmi les enfants dans les régions de Tombouctou (34%) et de Gao (27%), parmi les enfants dont la mère a le niveau d'instruction primaire (16%) et en milieu rural (16%). Elle est plus faible dans la région de Ségou (11%), dans le district de Bamako (11 %), parmi les enfants âgés de 0 – 11 mois et ceux âgés de 48 – 59 mois (13%).

Dans l'ensemble, 31% des enfants ayant eu de la fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête ont été traités avec un antipaludéen approprié² et 17% ont pris un antipaludéen le même jour ou le jour suivant l'apparition de la fièvre.

Au Mali, 3% des enfants avec fièvre ont reçu de la SP/Fansidar/Maloxine, et 7% ont reçu de la Quinine. Seulement dans 14% des cas, les enfants ont reçu de combinaison avec artemisinine (y compris amodiaquine). Plus d'un quart des enfants ont reçu d'autre types de médicaments qui ne sont pas des antipaludéens. Il s'agit surtout des antipyrétiques tels que le paracétamol, l'aspirine ou de l'ibuprofène.

Généralement les enfants ayant la fièvre dans le district de Bamako (44%) et dans la région de Mopti (40%) ont plus reçu des antipaludéens appropriés que ceux des régions de Kidal (21%) et de Sikasso (24%). Les enfants du milieu urbain (39%) ont plus de chance que ceux du milieu rural (29%) en terme de traitement approprié contre le paludisme ; il en est de même pour les enfants dont les mères ont un niveau secondaire et plus (49%) que ceux dont les mères n'ont aucune instruction (28%). Il n'y pas de différence notable selon la répartition par groupe d'âge, toutefois la prise en charge s'améliore légèrement en fur et à mesure que l'âge de l'enfant augmente (de 29% pour la tranche de 0-11 mois à 33% pour celle de 48-59 mois).

Le tableau CH.15 présente la situation de l'usage du diagnostic du paludisme chez les enfants de 0 à 59 mois.

² Un antipaludéen approprié comprend notamment: SP (sulfadoxine-pyrimethamine)/Fansidar/Maloxine, Quinine, combinaison avec artemisinine, etc.

Tableau CH.15: Utilisation des tests de 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, Mali 2010

		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	5,9	12071
	Féminin	6,4	11425
Région	Kayes	10,2	3042
	Koulikoro	4,0	4405
	Sikasso	5,7	4239
	Ségou	8,4	3708
	Mopti	2,9	3084
	Tombouctou	2,1	1109
	Gao	3,7	888
	Kidal	4,3	68
Milieu de résidence	Bamako	13,3	2953
	Urbain	11,9	5680
Age (en mois)	Rural	4,6	17816
	0-11	6,0	5681
	12-23	7,0	5122
	24-35	6,7	4698
	36-47	4,7	4596
Instruction de la mère	48-59	5,9	3399
	Aucune	4,9	18742
	Primaire	8,2	2969
	Secondaire et plus	17,4	1783
Quintile du bien-être économique	Manquant/NSP	*	3
	Le plus pauvre	2,9	5023
	Second	3,9	5005
	Moyen	5,2	4902
	Quatrième	8,4	4702
Total	Le plus riche	15,4	3864
		6,1	3493

¹ Indicateur MICS 3.16; * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Le tableau CH.15 fournit la proportion d'enfants âgés de 0-59 mois qui ont eu la fièvre au cours des deux dernières semaines et à qui on a fait un prélèvement au doigt ou au talon pour le test de diagnostic du paludisme. Seulement 6% des enfants qui ont eu la fièvre, ont fait un prélèvement de sang pour le test du paludisme. Il existe une grande disparité dans la réalisation du test du paludisme chez les enfants selon les régions. La plus grande proportion est observée dans le district de Bamako (13%), Kayes (10%) et la plus faible à Tombouctou (2%). Cette disparité est observée aussi entre le milieu urbain (12%) et rural (5%), et selon le niveau d'instruction de la mère, 17% pour celles ayant le niveau secondaire et plus contre 5 % pour celles n'ayant aucun niveau d'instruction.

Il est vérifié que les femmes enceintes vivant dans des zones de forte prévalence du paludisme, ont quatre fois plus de risques que les autres adultes de contracter cette maladie et deux fois plus de risques d'en mourir. En cas d'infection, elles risquent l'anémie, l'accouchement prématuré et de donner naissance à un enfant mort-né. Leurs bébés risquent d'avoir un faible poids à la naissance, ce qui compromet leurs chances de survie au bout de leur première année. Pour cette raison, des mesures sont prises pour protéger les femmes enceintes contre l'infection du paludisme, en leur distribuant des moustiquaires imprégnées d'insecticide et en leur faisant prendre des médicaments lors des consultations prénatales (traitement préventif intermittent ou TPI). Dans la MICS, il a été demandé aux femmes de mentionner les médicaments qu'elles avaient reçus durant leur dernière grossesse au cours des deux ans qui ont précédé l'enquête. Elles sont considérées comme ayant reçu une thérapie préventive intermittente si elles ont reçu au moins 2 doses de SP/Fansidar durant la grossesse.

Le traitement préventif intermittent du paludisme chez les femmes enceintes ayant accouché au cours des deux années précédant l'enquête est présenté dans le tableau CH.16. Ce tableau montre que moins d'un tiers des femmes de 15-49 ans (29%) qui ont eu une naissance vivante au cours des deux dernières années ont reçu des soins prénatals. Parmi elles, la quasi totalité (94%) a reçu un médicament pour prévenir le paludisme mais seule la moitié (50%) a reçu deux doses de SP/Fansidar.

Tableau CH.16: Traitement intermittent préventif du 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) contre le paludisme durant la grossesse à n'importe quelle visite pour soins prénatals, Mali, 2010

		Pourcentage de femmes ayant reçu des soins prénatals (SP)	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	SP/ Fansidar au moins une fois	SP/ Fansidar deux ou plusieurs fois ¹	
Région	Kayes	16,5	1460	95,3	93,8	61,4	240
	Koulikoro	24,2	1988	92,7	87,9	53,1	481
	Sikasso	11,2	2024	92,7	89,9	60,7	227
	Ségou	27,2	1752	97,0	87,3	45,8	476
	Mopti	23,9	1283	96,4	94,4	51,6	307
	Tombouctou	23,4	501	91,5	74,5	47,9	117
	Gao	37,3	370	94,5	90,7	53,5	138
	Kidal	21,4	27	(100,0)	(90,7)	(39,3)	6
	Bamako	84,7	1300	92,6	83,5	46,3	1100
Milieu de résidence	Urbain	71,5	2523	93,9	86,6	49,7	1804
	Rural	15,8	8181	93,9	87,8	51,4	1290
Instruction de la femme	Aucune	22,7	8428	94,0	87,7	50,2	1915
	Primaire	40,4	1395	93,6	86,2	48,6	564
	Secondaire et plus	69,6	882	93,9	86,2	52,8	614
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	10,7	2294	90,0	83,6	47,4	246
	Second	13,6	2322	92,6	87,0	47,6	315
	Moyen	16,5	2248	96,0	88,2	48,4	371
	Quatrième	40,5	2152	94,8	87,8	49,4	871
	Le plus riche	76,3	1689	93,9	87,0	53,0	1290
Total		28,9	10705	93,9	87,1	50,4	3093

¹ Indicateur MICS 3.20; () : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

VI. EAU ET ASSAINISSEMENT



L'accès à l'eau potable et à l'assainissement est l'un des facteurs déterminants pour une bonne santé. L'eau non potable est source de plusieurs maladies telles que : le trachome, le choléra, la fièvre typhoïde et la schistosomiase. L'eau potable peut être contaminée, à la source, au cours de son transport ou de sa conservation par des produits chimiques, des matières physiques et radiologiques qui ont des effets néfastes sur la santé humaine. Aussi, l'accès à l'eau potable constitue une difficulté majeure pour les femmes et les enfants, particulièrement dans les zones rurales où son transport sur de longues distances leur incombe principalement.

L'un des huit objectifs des OMD est de réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion des personnes qui n'ont pas un accès durable à une eau de boisson potable et à une hygiène de base. L'objectif d'un Monde Digne des Enfants est la réduction d'au moins un tiers de la proportion des ménages qui n'ont pas accès à des installations sanitaires hygiéniques et à une eau salubre pour un coût abordable. La liste des indicateurs utilisés dans la MICS est la suivante :

EAU

- utilisation de sources d'approvisionnement en eau potable améliorées
- utilisation d'une méthode adéquate du traitement de l'eau
- temps d'approvisionnement en eau potable
- personne recueillant l'eau potable

ASSAINISSEMENT

- utilisation d'ouvrages d'assainissement améliorés
- élimination hygiénique des excréments des enfants

6.1. UTILISATION DE SOURCES D'EAU AMÉLIORÉES³

La distribution de la population suivant l'utilisation des sources d'approvisionnement en eau améliorées est présentée dans le tableau WS.1. Le critère permettant cette classification, est basé sur l'utilisation de dispositifs d'approvisionnement en eau améliorés suivants: l'eau courante (Branchement à domicile sur réseau AEP dans les habitations, les cours ou les parcelles), les fontaines publiques/bornes fontaines, les puits tubes/forages, les puits protégés, l'eau de source protégée. Par contre, l'eau embouteillée n'est considérée comme une source d'approvisionnement en eau améliorée que lorsque le ménage utilise une source d'approvisionnement en eau améliorée pour d'autres besoins, comme la lessive et la cuisine.

³ Voir annexe F pour les données correspondant à la définition de l'accès à une source d'eau améliorée dans le contexte malien : robinet, forage et puits aménagés.

Tableau WS.1: Utilisation de sources d'eau améliorées
Pourcentage de la population des ménages selon la principale source d'eau potable et pourcentage de la population des ménages utilisant des sources d'eau potable améliorées, Mali, 2010

	Principale source d'eau																			Pourcentage de ménages utilisant des sources d'eau de boisson améliorées¹	Nombre de membres du ménage			
	Source améliorée												Source non améliorée											
	Robinet dans le logement	Robinet dans concession, cour ou parcelle	Robinet du voisin	Robinet public / Borne fontaine	Forage	Puits creusé protégé	Source protégée	(Source non améliorée)	Eau de pluie	Eau en bouteille	Puits à pompe/ équipé de PMH	Puits creusé non protégé	(Source améliorée) Puits moderne protégé	Puits moderne non protégé	Source non protégée	Camion - citerne	Charrette avec petite citerne / tonneau	Eau de surface (rivière, fleuve, canal, barrage, lac, mare, canal, canal d'irrigation)	Eau en bouteille			Autre	Manquant	
	Total																							
Région	Kayes	4,9	3,5	1,8	8,5	12,4	16,8	1,1	0,0	0,0	9,0	12,3	11,1	8,4	2,5	0,0	0,0	3,8	0,0	3,9	0,0	100,0	49,1	16626
	Koulikoro	1,9	3,5	1,4	15,6	8,3	16,5	0,0	0,1	0,0	7,4	22,0	9,5	12,7	0,2	0,0	0,2	0,5	0,0	0,1	0,1	100,0	47,4	23799
	Sikasso	2,6	3,1	0,3	11,8	20,7	11,7	0,0	0,0	0,0	7,2	20,7	6,7	13,6	0,1	0,0	0,6	0,6	0,0	0,1	0,0	100,0	50,3	22713
	Ségou	0,3	1,7	0,6	7,3	24,6	19,7	0,0	0,0	0,0	5,5	19,1	7,3	12,5	0,2	0,0	0,1	0,9	0,0	0,1	0,0	100,0	54,3	20970
	Mopti	2,0	1,8	0,8	13,7	11,8	16,5	0,4	0,0	0,0	4,8	22,8	6,6	13,7	2,2	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	100,0	46,9	17097
	Tombouctou	2,4	3,2	1,5	12,3	10,5	16,9	0,0	0,0	0,0	11,4	7,0	10,9	5,5	0,0	0,0	0,5	17,8	0,0	0,0	0,0	100,0	46,8	5962
	Gao	3,4	9,6	3,2	9,3	16,6	11,6	0,0	0,0	0,0	9,7	2,8	7,4	2,0	0,0	0,0	0,0	24,3	0,1	0,0	0,0	100,0	53,7	4491
	Kidal	2,7	10,3	3,1	13,7	1,6	3,5	0,0	3,0	0,0	1,3	16,7	2,4	9,2	2,6	0,4	0,9	27,6	0,0	1,0	0,0	100,0	38,0	378
	Bamako	17,8	16,0	4,7	55,5	0,4	3,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,4	0,8	0,2	0,1	0,0	0,6	0,0	0,0	0,2	0,0	100,0	97,7	19371
Milieu	Urbain	14,9	16,0	4,8	42,6	3,2	7,7	0,0	0,0	0,0	0,9	2,9	3,5	1,9	0,0	0,0	0,8	0,5	0,0	0,2	0,0	100,0	89,3	36570
	Rural	0,6	0,7	0,4	8,5	17,1	16,5	0,3	0,0	0,0	8,1	20,6	8,6	12,9	1,0	0,0	0,1	3,9	0,0	0,8	0,0	100,0	44,2	94838
Niveau d'instruction du chef de ménage	Aucun	2,5	2,6	1,3	15,1	14,5	15,0	0,2	0,0	0,0	6,6	18,2	7,6	11,2	0,8	0,0	0,2	3,3	0,0	0,6	0,0	100,0	51,3	101661
	Primaire	5,1	4,9	2,3	25,7	12,3	13,4	0,0	0,0	0,0	5,7	11,6	7,8	8,2	0,2	0,0	0,3	2,4	0,0	0,2	0,0	100,0	63,6	13039
	Secondaire & +	16,9	19,5	2,8	29,9	6,3	8,9	0,1	0,0	0,1	3,1	3,4	3,9	2,5	0,3	0,0	0,6	1,0	0,0	0,7	0,0	100,0	84,5	16121
	Manquant/ NSP	19,9	19,6	2,9	17,8	5,2	5,7	0,0	0,0	0,0	1,8	2,4	0,8	23,3	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	100,0	71,1	587
Quintiles du bien être économiques	Le plus pauvre	0,0	0,0	0,1	1,0	15,7	12,9	0,1	0,1	0,0	7,1	29,3	8,1	18,0	1,5	0,0	0,0	6,0	0,0	0,1	0,1	100,0	29,9	26291
	Second	0,0	0,0	0,1	5,7	17,9	14,2	0,2	0,0	0,0	7,8	24,1	9,4	14,6	1,0	0,0	0,0	4,9	0,0	0,2	0,0	100,0	38,1	26268
	Moyen	0,4	0,5	0,6	12,5	18,1	18,4	0,3	0,0	0,0	8,9	17,0	7,7	11,5	0,3	0,0	0,2	2,8	0,0	0,8	0,0	100,0	50,8	26266
	Quatrième	3,2	4,2	2,9	29,0	11,9	18,3	0,2	0,0	0,0	5,5	7,2	8,7	5,1	0,8	0,0	0,6	0,7	0,0	1,6	0,0	100,0	69,8	26300
	Le plus riche	19,4	20,3	4,4	41,6	2,6	6,6	0,2	0,0	0,1	1,1	0,7	1,9	0,2	0,0	0,0	0,5	0,3	0,0	0,2	0,0	100,0	95,1	26282
Total		4,6	5,0	1,6	18,0	13,2	14,1	0,2	0,0	0,0	6,1	15,6	7,2	9,9	0,7	0,0	0,3	2,9	0,0	0,6	0,0	100,0	56,7	131408

¹ Indicateur MICS 4.1; Indicateur OMD 7.8

Au niveau national, 57% de la population utilise une source améliorée d'approvisionnement en eau de boisson. Cette proportion est respectivement de 89% et 44% pour les milieux urbain et rural. Le district de Bamako présente le taux le plus élevé en termes d'utilisation de l'eau potable avec 98%. Par ailleurs, seule la région de Kidal avec 38% s'éloigne des autres régions qui tournent autour de 50%.

6.1.2 TRAITEMENT DE L'EAU

Le recours au traitement de l'eau à l'interne est présenté au tableau WS.2. Les ménages ont été interrogés sur les façons dont ils traitent l'eau à domicile afin de la rendre plus sûre à boire – la faire bouillir, y ajouter de l'eau de javel/du chlore, utiliser un filtre à eau, et utiliser la désinfection solaire ont été considérés comme un traitement approprié de l'eau potable. Le tableau montre le traitement de l'eau par tous les ménages et le pourcentage des membres du ménage vivant dans des ménages utilisant des sources d'eau non traitée, mais utilisant des méthodes appropriées de traitement de l'eau.

Dans l'ensemble, presque les trois quart (73%) des ménages n'apportent aucun traitement à l'eau de boisson. Les méthodes de traitement de l'eau les plus fréquemment utilisés sont le filtre à travers un linge et l'ajout de chlore ou eau de javel (tous les deux 14%). En tout, parmi les ménages utilisant une source d'eau de boisson non améliorée, seuls 18% emploient une méthode de traitement de l'eau appropriée. Cette proportion est beaucoup plus élevée en milieu urbain (38% contre 17% en milieu rural) et croît fortement avec le niveau d'instruction du chef de ménage (de 16% à 42%) et le niveau de bien-être économique (de 10% à 52%).

Tableau WS.2: Traitement de l'eau par les ménages

Pourcentage des populations des ménages selon la méthode de traitement de l'eau de boisson utilisée dans le ménage, et pour les membres des ménages vivant dans les ménages où l'on utilise une source d'eau de boisson non améliorée, pourcentage de ceux employant une méthode de traitement appropriée, Mali, 2010

	Méthode de traitement de l'eau dans le ménage										Nombre des membres des ménages	Pourcentage de ménages utilisant des sources d'eau de boisson non améliorées et employant une méthode appropriée de traitement de l'eau ¹	Nombre des membres des ménages dans les sources utilisant des sources d'eau de boisson non améliorées
	Aucune	La faire bouillir	Y ajouter de l'eau de javel/ chlore	La filtrer à travers un linge	Utiliser un filtre à eau	Désinfection solaire	Laisser reposer	Autre	Manquant/ NSP				
Région	Kayes	65,3	0,2	9,6	26,4	1,3	0,0	1,4	0,0	0,1	16626	12,6	8460
	Koulikoro	66,5	0,3	20,7	14,2	0,3	0,0	0,7	0,1	0,0	23799	21,8	12527
	Sikasso	79,4	0,1	15,8	4,7	0,2	0,0	0,6	0,0	0,0	22713	20,8	11293
	Ségou	63,7	0,1	17,4	23,1	0,4	0,0	0,5	0,1	0,0	20970	20,1	9590
	Mopti	75,9	0,1	10,1	13,0	0,9	0,0	1,6	0,7	0,0	17097	13,8	9073
	Tombouctou	63,4	0,1	12,2	23,3	0,6	0,0	0,7	2,5	0,0	5962	16,2	3171
	Gao	74,5	0,5	10,3	15,0	0,6	0,0	0,1	1,0	0,0	4491	15,0	2079
	Kidal	76,1	0,0	4,3	18,4	0,8	0,0	1,5	0,0	0,0	378	5,1	235
	Bamako	93,1	0,0	5,8	1,3	0,6	0,0	0,1	0,2	0,0	19371	41,5	443
Milieu de résidence	Urbain	85,7	0,1	10,7	4,6	0,4	0,0	0,3	0,3	0,0	36570	37,6	3914
	Rural	68,7	0,2	14,7	17,5	0,6	0,0	0,9	0,3	0,0	94838	16,8	52956
Instruction du chef de ménage	Aucune	72,6	0,1	12,8	15,4	0,7	0,0	0,8	0,3	0,0	101661	16,3	49463
	Primaire	73,4	0,2	17,0	11,2	0,2	0,0	0,7	0,3	0,0	13039	25,0	4741
	Secondaire & +	78,5	0,2	15,9	7,0	0,2	0,0	0,5	0,4	0,0	16121	42,4	2496
	Manquant/ NSP	78,6	0,0	8,4	12,3	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	587	17,6	170
Quintiles du bien-être économiques	Le plus pauvre	69,8	0,1	8,2	21,4	1,0	0,0	1,4	0,5	0,0	26291	10,0	18440
	Second	70,3	0,1	11,6	19,0	0,5	0,0	0,5	0,2	0,0	26268	14,4	16264
	Moyen	69,2	0,4	17,3	13,9	0,5	0,0	1,0	0,4	0,0	26266	24,8	12929
	Quatrième	69,8	0,2	20,9	12,4	0,3	0,0	0,5	0,2	0,0	26300	28,9	7948
	Le plus riche	88,0	0,0	9,7	2,8	0,5	0,0	0,3	0,2	0,0	26282	52,3	1287
Total		73,4	0,2	13,6	13,9	0,6	0,0	0,7	0,3	0,0	131408	18,2	56870

¹ Indicateur MICS 4.2

6.1.3 TEMPS MIS POUR OBTENIR L'EAU

Le tableau WS.3 présente les données relatives au temps mis pour obtenir de l'eau ainsi que les personnes qui s'occupent habituellement de cette corvée. Il s'agit du temps mis pour aller au point d'approvisionnement en eau de boisson et revenir dans le ménage.

Tableau WS.3: Temps jusqu'à la source d'eau de boisson

Pourcentage de la population des ménages selon le temps mis par les utilisateurs de sources améliorées et non améliorées d'eau de boisson, pour se rendre à la source d'eau de boisson, obtenir de l'eau et revenir, Mali, 2010

		Temps mis pour atteindre la source d'eau de boisson								Total	Nombre de membres des ménages
		Utilisateurs de sources améliorées d'eau de boisson				Utilisateurs de sources non améliorée d'eau de boisson					
		Eau sur place	Moins de 30 minutes	30 minutes ou plus	Manquant/NSP	Eau sur place	Moins de 30 minutes	30 minutes ou plus	Manquant/NSP		
Région	Kayes	13,7	28,8	3,1	3,5	5,8	38,3	5,5	1,3	100,0	16626
	Koulikoro	18,0	19,2	5,8	4,3	17,1	25,3	6,7	3,5	100,0	23799
	Sikasso	13,0	31,0	5,0	1,5	19,1	26,1	3,6	0,6	100,0	22713
	Ségou	12,2	32,9	7,3	1,7	12,2	27,4	5,6	0,7	100,0	20970
	Mopti	5,4	31,1	9,7	0,7	1,2	35,7	15,2	1,1	100,0	17097
	Tombouctou	8,1	26,6	6,2	5,9	0,6	35,8	8,7	8,0	100,0	5962
	Gao	17,3	30,9	3,7	1,9	0,8	35,5	7,4	2,5	100,0	4491
	Kidal	17,0	10,0	5,8	4,7	4,0	30,4	22,3	5,9	100,0	378
	Bamako	44,8	39,8	7,7	5,5	1,0	0,5	0,2	0,4	100,0	19371
Milieu	Urbain	44,1	35,4	6,0	3,9	5,8	3,6	0,8	0,5	100,0	36570
	Rural	7,3	27,8	6,4	2,6	10,9	34,6	8,2	2,2	100,0	94838
Niveau d'instruction du chef de ménage	Aucun	12,0	29,5	6,6	2,9	10,3	29,7	7,0	2,0	100,0	101661
	Primaire	18,4	36,6	5,4	3,2	9,0	21,1	5,3	1,0	100,0	13039
	Secondaire & +	49,0	26,9	5,0	3,5	5,1	8,1	2,1	0,2	100,0	16121
	Manquant/NSP	45,9	14,5	9,2	1,2	9,2	18,8	1,1	0,0	100,0	587
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	1,7	21,5	5,0	1,7	9,3	45,0	12,6	3,2	100,0	26291
	Second	2,7	27,1	6,6	1,6	11,0	40,4	8,4	2,2	100,0	26268
	Moyen	7,1	34,1	7,2	2,3	13,6	28,0	5,9	1,8	100,0	26266
	Quatrième	22,1	37,0	6,5	4,1	10,8	15,3	3,2	0,9	100,0	26300
	Le plus riche	54,3	29,6	6,0	5,3	2,6	1,2	0,7	0,3	100,0	26282
Total		17,3	29,8	6,3	3,0	9,5	26,2	6,2	1,7	100,0	131408

Le tableau WS.3 montre que 17% de la population des ménages utilisent de l'eau de boisson qui provient d'une source améliorée située au niveau du domicile et 10% une eau de boisson de source non améliorée située au niveau du domicile. Au total 12% de la population met 30 minutes ou plus pour se rendre à la source d'eau et en revenir (la moitié est des utilisateurs d'eau de source améliorée, l'autre moitié de source non améliorée). Enfin plus de la moitié (56%) n'a pas la source d'eau de boisson au niveau du domicile mais met néanmoins moins de 30 minutes pour accéder à cette source.

6.1.4 PERSONNE QUI VA CHERCHER L'EAU

Le tableau WS.4 présente la situation des personnes qui vont chercher de l'eau.

Tableau WS.4: Personne qui collecte l'eau

Pourcentage des ménages sans eau potable sur place et pourcentage de ménages sans eau potable sur place selon la personne qui va habituellement chercher l'eau potable utilisée dans le ménage, Mali 2010

		Pourcentage des ménages sans eau potable sur place	Nombre de ménages	Personne qui va habituellement chercher de l'eau potable							Nombre de ménages sans eau potable sur place
				Femme adulte (de 15 ans ou plus)	Homme adulte (de 15 ans ou plus)	Fillette de moins de 15 ans	Garçons de moins de 15 ans	NSP	Manquant	Total	
Région	Kayes	80,4	1593	85,5	8,1	3,4	2,2	0,0	0,8	100,0	1280
	Koulikoro	65,5	2105	74,8	16,6	3,7	2,9	0,6	1,4	100,0	1378
	Sikasso	66,9	1998	82,1	10,0	5,9	1,2	0,0	0,9	100,0	1336
	Ségou	75,2	2052	86,4	6,3	5,2	1,6	0,1	0,4	100,0	1544
	Mopti	93,1	2126	81,6	9,9	5,4	2,2	0,0	0,8	100,0	1980
	Tombouctou	90,2	865	84,7	5,8	6,4	2,3	0,1	0,7	100,0	780
	Gao	83,0	595	80,2	9,1	8,6	1,7	0,0	0,4	100,0	494
	Kidal	80,0	66	41,8	43,9	6,0	5,9	0,5	1,8	100,0	53
	Bamako	59,5	2452	51,9	31,6	7,3	4,3	1,1	3,8	100,0	1460
Milieu de résidence	Urbain	54,3	4452	58,5	27,7	6,6	3,7	0,8	2,6	100,0	2415
	Rural	83,9	9400	83,6	8,4	5,1	2,0	0,1	0,8	100,0	7888
Instruction du chef de ménage	Aucune	79,8	10223	80,5	10,6	5,3	2,2	0,2	1,2	100,0	8155
	Primaire	73,6	1508	77,0	13,7	4,4	3,0	0,4	1,4	100,0	1110
	Secondaire et plus	48,7	2055	56,1	30,9	8,1	3,0	0,5	1,5	100,0	1001
	Manquant/ NSP	55,5	67	(71,6)	(23,0)	(2,8)	(,3)	(0,0)	(2,3)	100,0	37
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	91,1	3271	85,5	7,3	5,2	1,2	0,0	0,9	100,0	2979
	Second	87,6	2549	86,5	5,6	5,8	1,6	0,0	0,5	100,0	2233
	Moyen	81,1	2293	83,6	8,8	4,3	2,7	0,0	0,6	100,0	1859
	Quatrième	67,1	2792	68,1	20,4	5,9	3,6	0,4	1,5	100,0	1874
	Le plus riche	46,1	2947	51,5	32,7	6,4	4,1	1,5	3,8	100,0	1358
Total		74,4	13852	77,7	12,9	5,5	2,4	0,3	1,2	100,0	10304

() : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Dans le tableau WS.4, on observe que dans la majorité des ménages, les femmes adultes (15 ans et plus) sont les personnes habituellement chargées de l’approvisionnement du ménage en eau de boisson lorsque la source d’approvisionnement n’est pas dans le ménage (77% des ménages). Quant aux hommes adultes, c’est seulement dans près de 13% des ménages que cette tâche leur incombe. A noter que les hommes sont de 32% à aller chercher l’eau à Bamako et 44% à Kidal, chiffres nettement supérieurs à la moyenne nationale.

6.2 UTILISATION DES OUVRAGES D'ASSAINISSEMENT AMÉLIORÉS

Dans les principes de suivi des OMD un ménage utilisant un ouvrage d’assainissement amélioré, en partage avec d’autres ménages est considéré comme un ménage qui utilise un ouvrage non amélioré. Cette approche est aussi valable pour tout ménage utilisant des latrines publiques. Le tableau WS.5 traite des types d’ouvrages d’assainissement utilisés par les ménages, qu’ils soient partagés ou pas.

Au Mali, la majorité des ménages (50%) utilisent des latrines à fosses sans dalle/trou ouvert, suivi des latrines à fosse avec dalle (30%). Cependant 14% des ménages utilisent encore la nature comme lieu d’aisance. Cette proportion est plus élevée à Kidal (50%), Tombouctou (41%), Gao (29%), et chez les quintiles les plus pauvres (37%).

6.2.1 UTILISATION PARTAGÉE DES OUVRAGES D'ASSAINISSEMENT

Le Tableau WS.6 présente la situation de l’utilisation partagée des ouvrages d’assainissement par les ménages au Mali en 2010.

Au Mali, à peine plus d’un quart (27%) des ménages utilise des ouvrages d’assainissement améliorés non partagés. Cette proportion est plus élevée en milieu urbain (51%) et, sans surprise, croît avec le niveau d’instruction du chef de ménage (de 22% à 57%) et le niveau de richesse du ménage (de 1% à 66%).

L’utilisation d’ouvrage partagé avec d’autres ménages est de l’ordre de 7% parmi les ménages utilisant un ouvrage non amélioré. De même, 9% des ménages utilisent des ouvrages améliorés partagés avec d’autres ménages. Il est aussi remarquable que les ménages ayant un ouvrage amélioré et partagé avec d’autres ménages est beaucoup plus élevé en milieu urbain qu’en milieu rural soit respectivement 23% et 3%.

6.2.3 EVACUATION Saine des EXCRÉMENTS D'ENFANTS

Une saine élimination des excréments d’un enfant, est l’utilisation d’un ouvrage d’assainissement pour l’élimination ou le rinçage de ces excréments. Les autres moyens d’élimination des excréments des enfants de 0 à 2 ans sont décrits dans le tableau WS7.

Au niveau national, pour 48% des enfants de 0 à 2 ans, les ménages font une évacuation saine des excréments. Cette proportion est de 80% en milieu urbain, contre 39% en milieu rural. Il existe un écart considérable entre riche et pauvre dans le mode d’évacuation saine des excréments. En effet 85% des ménages les plus riches évacuent sainement les excréments des enfants de 0 à 2 ans, contre seulement 23% pour les ménages les plus pauvres. Par ailleurs il est aussi remarquable que le mode d’évacuation s’améliore avec le niveau d’instruction de la mère. Le pourcentage du mode d’évacuation saine est de l’ordre de 44% pour les mères non instruites, 58% pour le niveau primaire et 81% pour les mères ayant le niveau secondaire ou plus.

Le tableau WS8 présente le Pourcentage de ménages utilisant à la fois une source d’eau de boisson et un ouvrage d’assainissement améliorés ou non.

Tableau WS.5: Types d'installations sanitaires
Répartition en pourcentage de la population des ménages selon le type d'ouvrages utilisés par le ménage, Mali, 2010

	Type d'ouvrages d'assainissement utilisés par le ménage														Nombre de membres du ménage		
	Chasse branche à l'égout	Chasse branche à fosse septique	Chasse branche à latrines	Chasse à un endroit inconnu/pas sûr	Latrines améliorées ventilées (LAV)	Latrines à fosse avec dalle	Latrines à compostage	Chasse branchée à autre chose	Latrines à fosses sans dalle/trou ouvert	Toilette suspendues /latrines	Autres	Manquant	Défecation à l'air libre (nature)	Total			
Région	Kayes	0,3	1,1	0,3	0	0	27,3	0	0,2	63,4	0	0,2	0,6	0,1	6,5	100	16626
	Koulikoro	0,7	1,7	1,4	0	0,2	24,5	0,3	0	64,4	0	0,1	0,1	0,1	6,5	100	23799
	Sikasso	0,1	0,2	0	0	0	21,2	0	0	64,8	0	0,1	0,8	0,2	12,5	100	22713
	Ségou	0,7	0,2	0,6	0,2	0,1	30,5	0	0,1	59,3	0,1	0,1	0,1	0,3	7,6	100	20970
	Mopti	0,8	1,4	0,3	0	0,4	24,7	0	0	30,1	0	0,2	0,8	0,1	41	100	17097
	Tombouctou	2	1,5	0	1,2	0	16,8	0,1	1	34,2	0	1,1	0,8	0,1	41,2	100	5962
	Gao	0,6	0,1	0,2	0	0	27,9	0,1	0,2	41,1	0	0	0,4	0,2	29,2	100	4491
	Kidal	1,2	1,2	0,3	0	0	20,6	0	0	26,1	0	0	0,5	0,3	49,7	100	378
	Bamako	6,5	9,1	5,7	0,2	1,2	61,1	0	0,1	15,3	0	0	0,4	0,1	0,3	100	19371
Milieu de résidence	Urbain	3,8	6	3,2	0,1	0,8	59,5	0	0,1	24	0	0,1	0,4	0,1	2	100	36570
	Rural	0,6	0,6	0,5	0,1	0,1	19,2	0,1	0,1	59,4	0	0,2	0,5	0,2	18,3	100	94838
	Aucun	0,8	1,2	1	0,1	0,2	24,8	0,1	0,1	54,8	0	0,2	0,5	0,1	16,1	100	101661
	Primaire	1,1	2,3	1,7	0,2	0,6	38,2	0,1	0,1	44,9	0	0,2	0,3	0,2	10,3	100	13039
	Secondaire et plus	6	8,1	2,6	0,2	0,6	58,8	0	0,1	20,7	0	0,1	0,3	0,3	2,2	100	16121
	Manquant/NSP	5,5	1,4	6,6	0	0	42,9	0	0	41,9	0	0	0,4	0	1,3	100	587
Quintiles du bien-être économique	Le plus pauvre	0	0	0	0,1	0	0,5	0,1	0,1	61,3	0	0,2	0,3	0,1	37,3	100	26291
	Second	0,1	0	0	0,1	0	8,7	0,1	0,2	69,5	0,1	0,3	0,5	0,2	20,2	100	26268
	Moyen	0,9	0,5	0,4	0,2	0	22,3	0,1	0,1	64,6	0	0,1	0,7	0,3	9,8	100	26266
	Quatrième	0,6	1	1,4	0,1	0,3	51,7	0	0,1	42,7	0	0,1	0,5	0,1	1,5	100	26300
	Le plus riche	5,8	9,2	4,6	0,1	1,1	68,9	0	0,1	9,8	0	0,1	0,2	0	0	100	26282
Total		1,5	2,1	1,3	0,1	0,3	30,4	0,1	0,1	49,6	0	0,2	0,5	0,1	13,8	100	131408

Tableau WS.6: Utilisation et partage des installations sanitaires
Pourcentage de la population des ménages selon l'utilisation d'ouvrages d'assainissement publics, privés, partagés, améliorés ou non, Mali, 2010

	Utilisateurs d'ouvrages améliorés					Utilisation d'ouvrages non améliorés					Défécation à l'air libre (pas d'ouvrages, brousse, champ)	Nombre des membres du ménage		
	Non partagé¹	Latrine publique	Moins de 5 ménages	Plus de 5 ménages	Manquant /NSP	Non partagé	latrine publique	Moins de 5 ménages	Plus de 5 ménages	Manquant /NSP			Total	
Région	Kayes	24,7	0,3	3,8	0,3	0,0	56,0	0,2	7,6	0,5	0,0	6,5	100,0	16626
	Koulikoro	23,5	1,2	3,0	1,0	0,1	59,7	0,8	3,9	0,3	0,0	6,5	100,0	23799
	Sikasso	17,2	0,2	3,5	0,5	0,1	56,1	0,1	8,6	1,1	0,1	12,5	100,0	22713
	Ségou	28,0	0,1	3,8	0,4	0,1	54,3	0,1	5,3	0,2	0,0	7,6	100,0	20970
	Mopti	20,6	0,7	5,5	0,9	0,0	24,5	0,5	5,3	0,9	0,0	41,0	100,0	17097
	Tombouctou	17,9	0,1	3,3	0,3	0,0	30,9	0,3	5,7	0,1	0,1	41,2	100,0	5962
	Gao	22,1	0,2	6,0	0,5	0,0	26,0	1,2	12,0	2,8	0,1	29,2	100,0	4491
	Kidal	19,9	0,0	2,6	0,9	0,0	21,7	1,3	3,0	0,9	0,0	49,7	100,0	378
	Bamako	54,0	1,8	21,0	6,9	0,1	8,4	0,3	5,5	1,7	0,1	0,3	100,0	19371
	Urbain	50,7	1,2	16,8	4,6	0,1	16,6	0,2	6,4	1,3	0,1	2,0	100,0	36570
Milieu	Rural	18,0	0,5	2,4	0,4	0,0	53,2	0,4	6,1	0,6	0,0	18,3	100,0	94838
	Aucun	22,0	0,4	4,7	1,1	0,0	48,1	0,4	6,3	0,8	0,0	16,1	100,0	101661
	Primaire	30,2	0,9	10,0	3,1	0,0	37,0	0,2	7,4	0,9	0,1	10,3	100,0	13039
	Secondaire & +	56,5	2,2	14,5	3,0	0,2	16,4	0,2	4,0	0,9	0,1	2,2	100,0	16121
	Manquant/NSP	36,7	0,4	6,3	13,0	0,0	21,9	0,0	19,0	1,3	0,0	1,3	100,0	587
Quintiles de bien-être économique	Le plus pauvre	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	53,7	0,3	7,2	0,7	0,1	37,3	100,0	26291
	Second	7,4	0,1	1,2	0,3	0,0	62,3	0,4	7,4	0,6	0,1	20,2	100,0	26268
	Moyen	20,0	0,5	3,5	0,3	0,0	57,6	0,4	7,0	0,8	0,0	9,8	100,0	26266
	Quatrième	41,7	0,9	10,6	1,8	0,1	34,7	0,6	6,8	1,2	0,0	1,5	100,0	26300
	Le plus riche	65,5	1,9	16,7	5,3	0,1	6,8	0,2	2,6	0,7	0,0	0,0	100,0	26282
Total		27,1	0,7	6,4	1,6	0,1	43,0	0,4	6,2	0,8	0,0	13,8	100,0	131408

¹ Indicateur MICS 4.3; Indicateur OMD 7.9

VI. EAU ET ASSAINISSEMENT

Tableau WS.7: Elimination des matières fécales des enfants
Pourcentage d'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 en toute sécurité la dernière fois que l'enfant est allé à la selle, Mali, 2010

		Lieu d'évacuation des matières fécales de l'enfant										Pourcentage des enfants dont les matières fécales ont été évacuées en toute sécurité¹	Nombre d'enfants âgés de 0-2 ans
		L'enfant a utilisé des toilettes /latrines	Mises/ rincées dans les toilettes ou latrine	Mises/ rincées dans une rigole ou un fossé	Jetées à la poubelle	Enterrées	Laissées à l'air libre	Autre	NSP	Manquant	Total		
Type de toilettes utilisées par le ménage	Améliorées	0,6	72,7	6,2	11,6	0,5	2,8	2,8	0,4	2,4	100,0	73,3	4913
	Non améliorées	0,4	44,4	8,2	38,9	0,6	4,9	1,3	0,1	1,2	100,0	44,8	8303
	Toilette ouverte	0,1	6,3	5,4	62,1	2,4	16,3	6,1	0,0	1,3	100,0	6,4	2193
Région	Kayes	0,4	48,8	24,1	21,6	0,2	2,3	0,3	0,1	2,2	100,0	49,2	2090
	Koulikoro	0,7	51,7	6,1	33,1	0,3	6,0	0,2	0,1	1,8	100,0	52,4	2864
	Sikasso	0,2	26,2	3,9	63,4	0,3	4,6	0,9	0,0	0,5	100,0	26,4	2830
	Ségou	0,8	62,7	2,8	26,4	0,6	4,1	1,0	0,2	1,4	100,0	63,5	2470
	Mopti	0,2	29,2	4,8	32,8	3,5	19,8	8,1	0,0	1,5	100,0	29,4	1921
	Tombouctou	0,2	32,6	8,6	46,2	0,5	2,6	7,8	0,2	1,5	100,0	32,8	727
	Gao	0,1	38,9	2,5	45,6	4,0	6,4	0,1	0,2	2,2	100,0	39,0	563
	Kidal	0,4	37,6	15,0	20,4	3,9	18,6	2,9	0,2	1,1	100,0	38,1	42
	Bamako	0,2	82,8	3,6	4,5	0,0	0,2	5,4	0,6	2,6	100,0	83,1	1903
	Urbain	0,5	79,0	4,5	9,5	0,2	0,7	3,3	0,3	2,0	100,0	79,5	3695
Rural	0,4	38,2	8,0	41,1	1,0	7,5	2,2	0,1	1,5	100,0	38,6	11714	
Niveau d'instruction de la mère	Aucun	0,4	43,3	7,9	36,6	1,0	6,6	2,4	0,1	1,7	100,0	43,7	12248
	Primaire	0,3	57,6	5,1	28,4	0,5	3,8	2,6	0,4	1,5	100,0	57,8	1965
	Secondaire & +	0,6	80,2	3,2	10,3	0,0	1,8	2,7	0,2	1,0	100,0	80,8	1196
Quintiles de bien-être économique	Le plus pauvre	0,3	22,8	9,8	50,7	1,7	9,6	3,9	0,1	1,1	100,0	23,1	3272
	Second	0,2	34,0	7,3	45,4	1,3	8,8	1,7	0,0	1,3	100,0	34,2	3327
	Moyen	0,4	41,6	6,1	40,3	0,8	7,0	2,2	0,3	1,4	100,0	42,0	3226
	Quatrième	0,6	67,2	7,5	19,0	0,2	2,2	1,6	0,1	1,5	100,0	67,8	3084
	Le plus riche	0,7	84,1	4,3	4,3	0,1	0,1	3,1	0,4	2,9	100,0	84,8	2501
Total		0,4	48,0	7,1	33,5	0,8	5,9	2,5	0,2	1,6	100,0	48,4	15409

¹Indicateur MICS 4.4

Tableau WS.8: Echelle d'eau de boisson et de toilettes

Pourcentage des ménages suivant la source d'eau et le type ouvrages d'assainissement utilisés, Mali 2010

		Pourcentage des populations des ménages utilisant:											
		sources d'eau potable améliorées ¹			Sources non améliorées	Total	Ouvrages d'assainissement améliorés ²	Ouvrages d'assainissement non améliorés			Total	Sources d'eau et ouvrages sanitaires améliorés	Nombre de membres du ménage
								Ouvrages améliorés	Ouvrages non améliorés	Détection à l'air libre (nature)			
		Dans le logement ou dans la cour	Autres sources améliorées				Ouvrages améliorés	Ouvrages améliorés	Ouvrages non améliorés	Détection à l'air libre (nature)			
Région	Kayes	8,4	40,7	50,9	100	24,7	4,3	64,4	6,5	100	14,6	100	16626
	Koulikoro	5,4	42	52,6	100	23,5	5,2	64,7	6,5	100	17,1	100	23799
	Sikasso	5,7	44,5	49,7	100	17,2	4,4	66	12,5	100	12,3	100	22713
	Ségou	2,1	52,2	45,7	100	28	4,4	60	7,6	100	18,4	100	20970
	Mopti	3,8	43,1	53,1	100	20,6	7,1	31,2	41	100	13,4	100	17097
	Tombouctou	5,6	41,2	53,2	100	17,9	3,7	37,2	41,2	100	12	100	5962
	Gao	12,9	40,8	46,3	100	22,1	6,8	41,9	29,2	100	18,6	100	4491
	Kidal	13	25	62	100	19,9	3,5	26,9	49,7	100	14,4	100	378
	Bamako	33,9	63,8	2,3	100	54	29,8	15,9	0,3	100	52,8	100	19371
Milieu de résidence	Urbain	31	58,3	10,7	100	50,7	22,7	24,6	2	100	47,3	100	36570
	Rural	1,3	42,8	55,8	100	18	3,3	60,4	18,3	100	10,5	100	94838
Instruction du chef de ménage	Aucune	5,1	46,2	48,7	100	22	6,2	55,7	16,1	100	15,7	100	101661
	Primaire	10	53,6	36,4	100	30,2	13,9	45,6	10,3	100	22,7	100	13039
	Secondaire & +	36,5	48	15,5	100	56,5	19,8	21,5	2,2	100	50,5	100	16121
	Manquant/ NSP	39,5	31,6	28,9	100	36,7	19,7	42,3	1,3	100	36,3	100	587
Quintiles de bien-être économique	Le plus pauvre	0	29,9	70,1	100	0,8	0	62	37,3	100	0,4	100	26291
	Second	0	38,1	61,9	100	7,4	1,6	70,8	20,2	100	2,9	100	26268
	Moyen	0,9	49,9	49,2	100	20	4,4	65,8	9,8	100	10,3	100	26266
	Quatrième	7,4	62,4	30,2	100	41,7	13,4	43,4	1,5	100	28,1	100	26300
	Le plus riche	39,7	55,4	4,9	100	65,5	24,1	10,4	0	100	62	100	26282

¹ Indicateur MICS 4.1; Indicateur OMD 7.8; ² Indicateur MICS 4.3; Indicateur OMD 7.9

VI. EAU ET ASSAINISSEMENT

La lecture du tableau montre que 57% des ménages ont une source d'eau de boisson améliorée (10% dans le logement ou la cour et 47% ailleurs), 27% des ménages utilisent un ouvrage d'assainissement amélioré et 21% utilisent à la fois une source d'eau et un ouvrage améliorés. Le pourcentage de ménages utilisant à la fois des sources d'eau potable améliorées et des ouvrages d'assainissement améliorés est plus de deux fois supérieur dans la Capitale Bamako (avec 53%) que dans toutes les autres régions. Il est aussi beaucoup plus élevé en milieu urbain (47%) qu'en milieu rural (11%) et augmente sensiblement avec le niveau d'instruction du chef de ménage (de 16% à 51%) et le quintile de bien-être économique (de moins de 1% à 62%).

6.3 LAVAGE DES MAINS

Le lavage des mains avec du savon est une intervention essentielle pour réduire l'incidence de la diarrhée et de la pneumonie chez les enfants de moins de cinq ans. Il est encore plus efficace quand il est effectué en utilisant de l'eau et du savon au sortir des toilettes ou après avoir nettoyé un enfant, avant de manger ou de toucher aux aliments et avant de donner à manger aux enfants. Le suivi régulier du lavage des mains à ces moments critiques est un défi. La façon choisie pour évaluer la pratique de lavage des mains dans les ménages est d'observer s'il existe une place réservée à cet effet et aussi s'il s'y trouve de l'eau et du savon ou d'autres détergents ou matériels de nettoyage des mains.

Tableau WS.9: Eau et savon au lieu de lavage des mains
Pourcentage de ménages ayant un endroit pour le lavage des mains et répartition des ménages selon la disponibilité de l'eau et du savon, Mali, 2010

	Pourcentage de ménages ayant un endroit pour le lavage des mains	Nombre de ménages	Pourcentage des ménages ayant un endroit pour lavage des mains disposant de:					Nombre de ménages ayant un endroit pour le lavage des mains	
			Eau et savon disponibles ¹	Eau disponible, Savon non existant	Eau non disponible, savon disponible	Eau et savon disponibles	Manquant		Total
Région	Kayes	1593	40,0	14,8	13,5	31,5	0,2	100,0	282
	Koulikoro	2105	32,7	20,8	13,6	32,7	0,1	100,0	620
	Sikasso	1998	39,5	19,9	21,7	19,0	0,0	100,0	250
	Ségou	2052	25,7	15,4	22,2	36,5	0,3	100,0	303
	Mopti	2126	15,8	17,2	8,8	57,7	0,5	100,0	752
	Tombouctou	865	26,0	18,6	6,8	48,4	0,3	100,0	313
	Gao	595	45,3	22,3	4,5	26,9	1,1	100,0	100
	Kidal	66	26,1	24,0	8,9	41,0	0,0	100,0	9
	Bamako	2452	65,8	10,8	15,1	7,9	0,3	100,0	1118
Milieu de résidence	Urbain	4452	60,2	11,2	16,2	12,1	0,3	100,0	1612
	Rural	9400	23,7	19,6	11,5	44,9	0,3	100,0	2135
Instruction du chef de ménage	Aucune	10223	28,4	18,8	12,4	40,3	0,1	100,0	2410
	Primaire	1508	40,3	15,7	16,6	26,5	0,9	100,0	444
	Secondaire et plus	2055	69,2	8,4	14,8	7,0	0,6	100,0	872
	Manquant/ NSP	67	(43,3)	(17,8)	(23,4)	(15,5)	(0,0)	100,0	21
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	3271	12,1	22,8	8,4	56,7	0,0	100,0	642
	Second	2549	13,3	19,3	11,6	55,4	0,5	100,0	561
	Moyen	2293	20,8	21,5	10,1	46,8	0,7	100,0	504
	Quatrième	2792	48,3	13,9	16,5	21,2	0,0	100,0	754
	Le plus riche	2947	66,5	10,3	16,4	6,4	0,4	100,0	1285
Total		13852	39,4	16,0	13,5	30,8	0,3	100,0	3746

¹ MICS indicateur 3.21; () : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Au Mali, un endroit spécifique pour le lavage des mains a été observé dans seulement 27 % des ménages (tableau WS.9). Parmi les ménages où un endroit de lavage des mains a été observé, dans environ quatre ménages sur dix (39 %), l'eau et le savon étaient disponibles. Dans 14 % des cas, le savon seul était disponible (sans eau) et dans 16 % des cas seul l'eau était disponible.

Il a été noté aussi que dans 31 % des ménages où il y avait un endroit pour le lavage des mains, il n'y avait ni savon ni eau.

Le tableau WS.10 présente la situation des ménages selon la disponibilité du savon dans le logement

Dans l'ensemble, 36% des ménages possèdent du savon au sein du logement. Le savon est plus présent en milieu urbain (60% contre 25% dans le rural) et dans la Capitale Bamako (70%). Le pourcentage de ménages avec du savon augmente avec le niveau d'instruction du chef de ménage (de 29% lorsque le chef n'est pas instruit à 69% lorsque le chef est de niveau secondaire ou plus) et avec le niveau de richesse (de 17% chez les ménages les plus pauvres à 70% chez les ménages les plus riches).

Tableau WS.10: Disponibilité de savon
Répartition des ménages selon la disponibilité du savon dans le logement, Mali, 2010

	Place de lavage des mains observée					Place de lavage des mains pas observée					Pourcentage de ménages avec du savon dans le logement ¹	Nombre de ménages		
	Savon observé	Savon montré	Pas de savon dans le ménage	n'a pas pu montrer/ Refuse de montrer	Manquant	Total	Savon montré	Pas de savon dans le ménage	n'a pas pu montrer/ Refuse de montrer	Manquant			Total	
Région	Kayes	53,4	3,5	42,5	0,3	0,2	100,0	21,3	78,6	0,1	0,0	100,0	27,6	1593
	Koulikoro	46,3	13,9	38,9	0,4	0,6	100,0	28,0	71,0	0,4	0,6	100,0	37,5	2105
	Sikasso	61,1	3,5	34,0	1,0	0,3	100,0	20,7	79,2	0,0	0,1	100,0	26,2	1998
	Ségou	47,9	10,1	41,8	0,0	0,3	100,0	18,9	79,2	1,7	0,2	100,0	24,7	2052
	Mopti	24,6	11,4	63,2	0,2	0,7	100,0	19,0	80,7	0,0	0,2	100,0	25,0	2126
	Tombouctou	32,7	10,4	56,6	0,0	0,3	100,0	30,6	68,8	0,5	0,1	100,0	35,1	865
	Gao	49,7	21,2	27,5	0,4	1,1	100,0	25,8	73,9	0,0	0,2	100,0	33,4	595
	Kidal	34,9	8,5	56,5	0,0	0,0	100,0	16,0	83,8	0,0	0,3	100,0	19,7	66
	Bamako	81,0	5,0	13,5	0,2	0,3	100,0	56,6	42,0	1,1	0,2	100,0	70,0	2452
	Urbain	76,4	7,5	15,5	0,3	0,4	100,0	47,0	51,8	1,0	0,2	100,0	60,4	4452
Milieu de résidence	Rural	35,2	9,8	54,2	0,2	0,5	100,0	18,9	80,5	0,4	0,2	100,0	24,8	9400
Instruction du chef de ménage	Aucune	40,8	10,0	48,6	0,3	0,3	100,0	22,0	77,3	0,6	0,2	100,0	28,8	10223
	Primaire	56,9	9,3	32,8	0,0	0,9	100,0	32,2	67,1	0,2	0,5	100,0	42,2	1508
	Secondaire et plus	84,0	5,4	9,8	0,2	0,6	100,0	53,4	45,8	0,6	0,2	100,0	68,7	2055
	Manquant/ NSP	66,7	2,0	31,3	0,0	0,0	100,0	42,4	53,5	4,1	0,0	100,0	50,8	67
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	20,5	14,0	65,0	0,1	0,4	100,0	12,7	86,9	0,4	0,1	100,0	17,0	3271
	Second	24,9	10,7	63,6	0,4	0,5	100,0	16,1	83,6	0,2	0,2	100,0	20,3	2549
	Moyen	30,9	9,5	58,2	0,2	1,2	100,0	21,7	77,6	0,5	0,2	100,0	25,8	2293
	Quatrième	64,9	9,0	25,6	0,5	0,0	100,0	36,4	62,5	0,6	0,5	100,0	46,5	2792
	Le plus riche	82,9	5,1	11,4	0,2	0,4	100,0	55,9	42,8	1,2	0,1	100,0	69,9	2947
Total		52,9	8,8	37,6	0,3	0,4	100,0	26,8	72,4	0,5	0,2	100,0	36,3	13852

¹ MICS indicateur 3.22

VII. SANTÉ DE LA REPRODUCTION



7.1. FÉCONDITÉ

L'activité sexuelle et les grossesses précoces comportent des risques importants pour les jeunes partout dans le monde. Le tableau RH.1 présente certains indicateurs de grossesse précoce pour les femmes âgées de 15-19 ans. Comme le montre ce tableau, 28% des femmes âgées de 15-19 ans ont déjà eu une naissance vivante, 6% sont enceintes de leur premier enfant, ce qui fait que, au total, un tiers (33%) ont commencé une vie féconde.

Pour les filles de 15-19 ans qui ont déjà eu une naissance vivante, les écarts sont assez importants entre milieux urbain (21%) et rural (32%), entre régions Kayes (39%), Tombouctou (35%), entre mères sans niveau d'instruction (33%), et avec niveau secondaire et plus (16%) et entre les plus riches (15%) et les plus pauvres (37%).

Tableau RH.1: Grossesses précoces

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 Mali, 2010

		Pourcentage de femmes âgées de 15-19 ans qui:			Nombre de femmes âgées de 15-19 ans
		ont déjà eu une naissance vivante	sont enceintes d'un premier enfant	ont commencé leur vie féconde	
Région	Kayes	38,7	8,9	47,6	723
	Koulikoro	29,2	4,5	33,7	1092
	Sikasso	26,2	5,5	31,7	940
	Ségou	28,8	8,5	37,3	788
	Mopti	28,8	6,1	35	670
	Tombouctou	35,3	6,3	41,6	247
	Gao	26,5	3,3	29,7	220
	Kidal	16,5	2,8	19,2	14
	Bamako	19,2	4,7	23,9	1472
Milieu de résidence	Urbain	20,9	4,8	25,7	2482
	Rural	31,9	6,7	38,6	3684
Instruction de la femme	Aucune	32,9	7,3	40,2	3304
	Primaire	27,7	5,3	33	1289
	Secondaire & +	16,1	3,5	19,6	1575
Quintile de bien-être économique	Le plus pauvre	36,5	8	44,5	853
	Second	35,7	7,5	43,2	940
	Moyen	32,3	6,7	39	1057
	Quatrième	30,9	4,9	35,8	1261
	Le plus riche	15,4	4,6	20	2055
Total		27,5	5,9	33,4	6167

7.2. CONTRACEPTION

Une planification familiale appropriée est importante pour la santé des femmes, des hommes et des enfants. Elle permet : la prévention des grossesses précoces ou tardives, l'extension de l'intervalle entre les naissances et la limitation du nombre d'enfants. Un des objectifs 'd'Un Monde Digne des Enfants' est l'accès de tous les couples à l'information et aux services permettant la prévention des grossesses précoces, rapprochées, tardives ou nombreuses.

Le tableau RH.2 présente les résultats concernant l'utilisation de la contraception parmi les femmes mariées ou en union.

Tableau RH.2: Utilisation de la 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, Mali, 2010

	Pourcentage de femmes (actuellement mariées ou vivant avec un homme)										N°importe quelle méthode moderne	N°importe quelle méthode traditionnelle	N°importe quelle méthode ¹	Nombre de femmes actuellement mariées ou en union
	utilisant:													
	N'utilise pas de méthode	DIU	Solutions injectables	Implants	Pilule	Préservatif pour hommes	MAMA	Autres méthodes						
Région	Kayes	92,0	0,1	2,3	0,1	1,8	0,0	3,5	0,1	4,5	3,5	8,0	2865	
	Koulikoro	90,5	0,1	4,4	0,5	3,7	0,1	0,2	0,5	8,9	0,6	9,5	3950	
	Sikasso	92,9	0,0	3,7	0,1	2,8	0,0	0,0	0,4	6,7	0,4	7,1	3589	
	Ségou	88,1	0,0	5,3	0,2	3,1	0,1	2,6	0,7	8,8	3,1	11,9	3190	
	Mopti	96,2	0,1	1,3	0,1	1,4	0,0	0,2	0,6	3,2	0,6	3,8	2590	
	Tombouctou	96,3	0,0	1,6	0,2	1,7	0,0	0,2	0,0	3,5	0,2	3,7	1045	
	Gao	96,9	0,0	1,0	0,0	1,3	0,2	0,3	0,3	2,8	0,3	3,1	701	
	Kidal	95,4	0,0	1,2	0,5	2,3	0,0	0,3	0,3	4,3	0,3	4,6	51	
	Bamako	81,1	0,6	6,5	1,7	8,0	0,4	0,3	1,3	17,7	1,2	18,9	3036	
Milieu de résidence Age	Urbain	82,8	0,4	6,3	1,1	7,8	0,3	0,4	1,0	16,3	1,0	17,2	5530	
	Rural	93,4	0,0	2,9	0,2	1,8	0,0	1,2	0,4	5,0	1,5	6,6	15488	
	15-19	94,0	0,0	2,4	0,3	2,4	0,2	0,5	0,2	5,4	0,6	6,0	2440	
	20-24	90,3	0,1	3,9	0,3	3,6	0,1	0,9	0,7	8,2	1,5	9,7	4138	
	25-29	89,3	0,1	4,2	0,5	4,0	0,0	1,5	0,4	9,0	1,8	10,7	4309	
	30-34	88,9	0,1	4,4	0,4	4,1	0,1	1,4	0,6	9,2	1,9	11,1	3750	
	35-39	89,4	0,1	4,5	0,4	3,7	0,0	1,2	0,6	9,1	1,5	10,6	2711	
	40-44	91,7	0,2	3,9	0,6	2,2	0,3	0,4	0,7	7,5	0,8	8,3	2123	
	45-49	94,5	0,1	2,0	0,4	1,8	0,0	0,4	0,8	4,8	0,7	5,5	1545	
	Aucune	93,2	0,1	2,9	0,2	2,1	0,0	1,1	0,4	5,5	1,3	6,8	16406	
Instruction de la femme	Primaire	84,9	0,2	6,0	0,7	6,4	0,1	1,0	0,8	13,6	1,5	15,1	2692	
	Secondaire et plus	76,6	0,7	8,2	1,7	10,0	0,6	0,3	1,9	21,8	1,6	23,4	1920	
Quintile de bien-être économique	Le plus pauvre	96,4	0,0	1,5	0,0	0,8	0,0	1,0	0,2	2,4	1,1	3,6	4225	
	Second	95,2	0,0	2,0	0,1	1,3	0,0	1,2	0,3	3,4	1,4	4,8	4275	
	Moyen	93,4	0,1	3,0	0,2	1,5	0,0	1,5	0,4	4,8	1,7	6,6	4278	
	Quatrième	87,4	0,2	5,5	0,4	4,9	0,1	0,8	0,7	11,3	1,3	12,6	4192	
	Le plus riche	80,0	0,4	7,2	1,4	8,8	0,4	0,6	1,3	18,6	1,4	20,0	4049	
Total		90,6	0,1	3,8	0,4	3,4	0,1	1,0	0,6	8,0	1,4	9,4	21018	

¹ Indicateur MICS 5.3: Indicateur OMD 5.3

Le tableau RH.2 montre que parmi les femmes mariées ou en union, 9% utilisent actuellement une méthode contraceptive, dont 8% une méthode moderne et 1% une méthode traditionnelle. Les méthodes les plus répandues sont les injectables (4%) et les pilules (3%). Le reste des utilisatrices (moins de 1%) ont recours aux autres méthodes (la MAMA 1%, les implants 0,4%).

La prévalence de la contraception moderne chez les femmes mariées ou en union est plus élevée à Bamako, la capitale (18%), Koulikoro et Ségou (9%) et les taux les moins élevés sont observés à Gao, et Mopti (3%). La contraception est plus utilisée en milieu urbain (16%) qu'en milieu rural (5%).

Les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus (22%) utilisent plus les méthodes modernes de contraception que les femmes n'ayant aucune instruction (6%).

L'utilisation de la contraception chez les femmes de la tranche d'âge 25-39 ans est de 9% contre 5% chez les femmes de 15-24 ans et 45-49 ans. Les femmes des ménages les plus riches (19%) ont plus recours aux méthodes modernes que les femmes des ménages les plus pauvres (2%).

7.3. BESOINS NON SATISFAITS EN MATIÈRE DE CONTRACEPTION

Les besoins à couvrir en matière de contraception ou besoins non satisfaits, font référence aux femmes fécondes qui n'utilisent aucune méthode de contraception, mais qui souhaitent reporter la prochaine naissance ou qui souhaitent simplement arrêter d'avoir des enfants. Les besoins à couvrir sont identifiés dans le cadre de la MICS en utilisant une série de questions portant sur les comportements et les préférences actuelles en matière de contraceptifs, de fécondité et de fertilité.

Les besoins non satisfaits en matière d'espacement sont définies comme le Pourcentage de femmes n'utilisant pas de méthode de contraception et :

- Ne sont ni enceintes, ni en aménorrhée post partum et sont fécondes et disent vouloir attendre deux ans ou plus pour avoir un autre enfant ou,
- Ne sont ni enceintes, ni en aménorrhée post partum et sont fécondes et ne sont pas sûres si elles veulent oui non un autre enfant ou,
- Sont enceintes et disent qu'elles ne voulaient pas un enfant en ce moment et auraient voulu attendre plus tard ou,
- Sont en aménorrhée post partum et disent qu'elles ne voulaient pas un enfant en ce moment et auraient voulu attendre plus tard.

Les besoins non satisfaits pour la limitation sont définis comme le pourcentage de femmes qui n'utilisent pas une méthode de contraception et:

- Ne sont ni enceintes, ni en aménorrhée post partum, sont fécondes et disent ne vouloir aucun autre enfant, ou
- Sont enceintes et disent ne pas vouloir d'enfant, ou
- Sont en aménorrhées post partum et disent ne pas vouloir un autre enfant.

Le total des besoins contraceptifs non satisfaits est simplement la somme des besoins non satisfaits pour l'espacement des naissances et des besoins non satisfaits pour la limitation des naissances.

Le tableau RH.3 donne les résultats sur les besoins satisfaits, les besoins non satisfaits et le pourcentage des demandes satisfaites.

Tableau RH.3: Besoins non satisfaits pour la contraception

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans actuellement mariées ou en union avec un homme et ayant un besoin non satisfait en matière de planification familiale et pourcentage de demandes de contraception satisfaites, Mali, 2010

	Besoins satisfaits en matière de contraception:			Besoins non satisfaits en matière de contraception:			Nombre de femmes actuellement mariées 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	Total	Pour l'espacement	Pour la limitation	Total ¹				
Région	Kayes	7,2	1,2	8,4	19,4	9,4	28,8	2865	22,6	1066
	Koulikoro	7,9	2,3	10,2	23,5	11,2	34,7	3950	22,7	1773
	Sikasso	5,2	2,2	7,4	23,4	10,5	33,9	3589	17,8	1482
	Ségou	10,1	2,6	12,7	20,1	9,9	30,0	3190	29,8	1364
	Mopti	3,6	0,6	4,1	18,7	6,9	25,7	2590	13,9	772
	Tombouctou	2,9	0,9	3,8	14,1	7,7	21,8	1045	14,9	267
	Gao	2,6	0,5	3,1	18,1	3,6	21,7	701	12,5	174
	Kidal	3,0	1,7	4,7	19,5	14,3	33,8	51	12,1	20
	Bamako	15,6	4,1	19,7	26,7	7,9	34,6	3036	36,3	1649
	Urbain	13,7	4,1	17,8	23,7	8,5	32,2	5530	35,6	2768
	Rural	5,7	1,4	7,1	20,9	9,5	30,4	15488	18,9	5798
Milieu de résidence	15-19	6,2	0,1	6,3	27,6	0,5	28,1	2440	18,3	840
	20-24	9,7	0,2	10,0	27,0	0,9	27,9	4138	26,4	1567
	25-29	10,4	0,8	11,2	24,0	1,4	25,4	4309	30,6	1576
	30-34	9,5	2,2	11,7	22,5	6,1	28,6	3750	29,0	1512
	35-39	6,9	4,7	11,6	19,4	13,3	32,7	2711	26,2	1201
	40-44	3,5	5,4	8,9	11,9	30,7	42,6	2123	17,3	1094
	45-49	1,3	4,4	5,8	6,5	37,9	44,4	1545	11,5	775
Instruction de la femme	Aucune	5,8	1,6	7,3	21,0	9,7	30,7	16406	19,3	6239
	Primaire	12,2	3,3	15,5	22,9	7,4	30,4	2692	33,8	1234
	Secondaire et plus	19,2	4,9	24,1	25,1	7,6	32,8	1920	42,4	1092
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	3,4	0,8	4,2	19,5	9,3	28,8	4225	12,6	1392
	Second	4,3	1,0	5,3	21,4	9,0	30,4	4275	14,8	1526
	Moyen	5,8	1,2	7,0	21,5	9,4	30,9	4278	18,6	1623
	Quatrième	9,7	3,2	13,0	22,7	9,4	32,1	4192	28,8	1890
	Le plus riche	16,4	4,3	20,7	23,2	8,9	32,1	4049	39,2	2136
Total		7,8	2,1	9,9	21,6	9,2	30,8	21018	24,3	8566

¹ Indicateur MICS 5.4

Au Mali, 31 % des besoins restent à couvrir en matière de contraception dont 22 % pour espacer les naissances et 9% pour limiter le nombre d'enfants. Ce taux varie selon les régions, 35% à Bamako et Koulikoro, 34 % à Sikasso et Kidal contre 22% à Tombouctou et Gao.

Les besoins non satisfaits sont presque identiques en milieu urbain (32%) et 30 % en milieu rural.

Les besoins pour l'espacement des naissances sont plus élevés chez les femmes jeunes (28% pour les 15-19 ans) que les femmes âgées (7% pour les 45-49 ans). Quant aux besoins pour la limitation des naissances, le taux est plus élevé chez les femmes âgées que chez les jeunes femmes.

Les besoins satisfaits pour la limitation des naissances concernent les femmes qui utilisent une méthode contraceptive et qui ne veulent plus d'enfants, sont en train d'utiliser les méthodes de stérilisation mâles ou femelles ou déclarent qu'elles sont infécondes. Les besoins satisfaits pour l'espacement des naissances concernent les femmes qui utilisent une méthode contraceptive et veulent avoir un autre enfant ou sont indécises si elles veulent ou pas un autre enfant. Le total des besoins satisfaits pour l'espacement des naissances et le total de la limitation des naissances donnent le total des besoins satisfaits en matière de contraception.

Seulement 10 % des besoins en matière de contraception sont satisfaits au Mali, dont 2% pour la limitation des naissances et 8 % pour l'espacement des naissances. Le taux de besoins satisfaits pour l'espacement des naissances est de 16% à Bamako, 10% à Ségou et moins de 10% dans les autres régions. Ce taux est de 10% pour les tranches d'âge 20-29 ans contre seulement 6 % pour les jeunes de 15- 19 ans. Les besoins sont satisfaits à 14% en milieu urbain contre 6% en milieu rural. Le total des besoins satisfaits est de 21% pour les femmes des ménages les plus riches contre 4% pour les femmes des ménages les plus pauvres.

En utilisant les informations sur la contraception et les besoins à couvrir, le pourcentage de la demande satisfaite en matière de contraception est également estimé à partir des données de la MICS. Le pourcentage de demande satisfaite en matière de contraception est défini comme la proportion des femmes mariées ou en union actuellement, qui utilisent une méthode contraceptive, sur la demande totale en matière de contraception. La demande totale de contraception concerne les femmes qui ont des besoins non couverts actuellement (en matière d'espacement et de limitation), plus celles qui utilisent une contraception actuellement.

Le total des demandes de contraception satisfaites est de 24% dans l'ensemble. Selon l'âge les demandes sont satisfaites pour les femmes de la tranche d'âge 25-29 ans à 31%, 30-34 ans à 29% et à 12% pour les 45-49 ans et à 18% pour les 15-19 ans. Les femmes ayant un niveau d'instruction du secondaire et plus ont les besoins satisfaits à 42% contre 19% de celles n'ayant aucun niveau d'instruction. Selon le niveau de vie des ménages, les femmes des ménages du quintile le plus riche ont plus de besoins satisfaits (39%) que celles des ménages du quintile le plus pauvre (13%).

7.4. SOINS PRÉNATALS

La période prénatale présente des opportunités importantes de faire profiter aux femmes enceintes de plusieurs interventions qui peuvent être vitales pour leur santé et leur bien-être et ceux de leurs enfants. Une meilleure compréhension de la croissance et du développement du fœtus et de sa relation avec la santé de la mère a débouché sur une attention accrue pour le potentiel des soins prénatals comme une intervention susceptible d'améliorer tant la santé de la mère que celle du nouveau-né. Par exemple, utiliser la période prénatale pour informer les femmes et les familles sur les signes de danger et les symptômes ainsi que sur les risques au moment du travail et de l'accouchement, peut constituer un moyen d'assurer aux femmes enceintes un accouchement avec l'assistance d'un prestataire de santé qualifié. La période prénatale donne également l'occasion de fournir des informations sur l'espacement des naissances, reconnu comme un facteur important dans l'amélioration de la survie de l'enfant. La vaccination contre le tétanos pendant la grossesse peut être un moyen de sauver la vie tant de la mère que de l'enfant. La prévention et le traitement du paludisme chez les femmes enceintes, la prise en charge de l'anémie durant la grossesse et le traitement des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) peuvent améliorer considérablement les résultats pour la santé du fœtus et celle de la mère. Les effets des facteurs négatifs comme le faible poids à la naissance, peuvent être réduits par une combinaison des interventions visant à améliorer le statut nutritionnel des femmes et à 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 et la prise en charge du VIH, en particulier pour la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, a suscité un regain d'intérêt pour l'accès aux soins prénatals et leur utilisation.

L'OMS recommande un minium de quatre consultations prénatales sur la base d'un passage en revue de l'efficacité des différents modèles de soins prénatals. Les directives de l'OMS sont précises sur le contenu des consultations prénatales, qui comprennent :

- une mesure de la tension artérielle,
- une analyse des urines pour détecter la présence de bactéries et d'albumine,
- une analyse sanguine pour dépister la syphilis et l'anémie sévère,
- la prise du poids et de la taille (facultative).

Le type de personnel dispensant des soins prénatals aux femmes âgées de 15 à 49 ans qui ont donné naissance au cours des deux années précédentes est présenté dans le tableau RH.4.

Globalement 75% des femmes âgées de 15-49 ans qui ont eu des naissances au cours des deux dernières années précédant l'enquête ont bénéficié de soins prénatals, dont 35% ont été fournis par au moins un personnel qualifié (médecins, infirmier/es, sages-femmes). Parmi le personnel qualifié, les soins ont été fournis dans 28% des cas par des sages-femmes, 6% par les infirmiers/infirmières et 1% par les médecins.

La proportion des femmes ayant bénéficié des soins prénatals par au moins un personnel qualifié est plus élevée à Bamako (91%) et à Gao 44% ; dans la tranche d'âge 20-34 ans (34%), en milieu urbain (76%), chez les plus instruites (74%) et chez les femmes des ménages les plus riches (81%).

Tableau RH.4: Couverture des soins prénatals

Pourcentage de 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, Mali 2010

	Personne dispensant les soins prénatals										N°importe quel personnel qualifié ¹	Nombre de femmes ayant donné naissance au cours des deux années précédentes	
	Infirmier (e) sage-femme					Autres infirmiers							
	Médecin	Sage-femme	Infirmier (e) obstétricien(ne)	Autres infirmiers	Matrone	Accoucheuse traditionnelle	Autre	Pas de soins prénatals reçus	Total				
Région	Kayes	1,0	15,5	4,5	1,4	44,2	0,0	1,1	32,2	100	22,4	1460	
	Koulikoro	1,5	22,6	7,2	0,7	44,0	0,0	0,2	23,6	100	32,1	1988	
	Sikasso	0,2	11,0	0,5	0,1	62,0	0,2	0,3	25,5	100	11,8	2024	
	Ségou	0,8	26,3	3,4	4,4	38,5	0,5	1,5	24,6	100	34,9	1752	
	Mopti	0,3	23,7	8,4	0,5	37,4	0,3	0,2	29,3	100	32,9	1283	
	Tombouctou	1,3	22,1	1,0	0,9	36,4	0,1	0,9	37,3	100	25,3	501	
	Gao	1,4	35,9	5,7	0,5	32,4	0,4	0,1	23,7	100	43,5	370	
	Kidal	1,7	19,6	5,4	2,7	12,1	0,0	0	58,4	100	29,4	27	
	Bamako	5,8	78,9	4,5	1,4	2,8	0,0	1,6	5,0	100	90,6	1300	
	Urbain	3,7	67,8	3,8	0,9	12,9	0,0	1,0	9,9	100	76,2	2523	
Milieu de résidence	Rural	0,7	15,0	4,6	1,5	48,3	0,2	0,7	28,9	100	21,9	8181	
	Moins de 20 ans	0,9	27,4	5,3	1,3	39,6	0,0	0,9	24,5	100	34,9	2153	
		20-34	1,5	28,2	4,2	1,5	40,0	0,2	0,7	23,7	100	35,4	6810
		35-49	2,1	24,2	3,9	0,9	38,7	0,4	1,1	28,6	100	31,2	1420
	Manquant	(1,7)	(25,5)	(4,0)	(1,9)	(44,5)	(0,0)	(0,0)	(22,3)	100	(33,2)	321	
	Aucune	0,8	21,9	4,5	1,4	42,3	0,2	0,6	28,2	100	28,7	8428	
		Primaire	1,1	39,3	4,1	1,6	38,7	0,1	1,2	13,9	100	46,1	1395
		Secondaire et plus	8,1	61,6	4,1	0,5	19,1	0,0	1,4	5,2	100	74,2	882
	Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	0,4	10,3	2,8	1,2	43,0	0,1	0,6	41,6	100	14,7	2294
		Second	0,4	13,2	4,7	1,6	47,5	0,3	0,5	31,8	100	19,9	2322
Moyen		0,5	16,0	5,5	1,5	50,8	0,2	0,9	24,7	100	23,5	2248	
Quatrième		1,2	39,3	4,2	1,4	40,7	0,3	0,8	12,1	100	46,1	2152	
Le plus riche		5,9	70,4	5,0	1,1	9,7	0,0	1,4	6,5	100	82,4	1689	
Total		1,4	27,5	4,4	1,4	39,9	0,2	0,8	24,4	100	34,7	10705	

¹ Indicateur MICS 5.5a; Indicateur OMD 5.5; () : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Les taux de couverture les plus faibles ont été observés à Sikasso (12%), en milieu rural (22%) chez les femmes n'ayant aucune instruction (29%) et chez les femmes des ménages les plus pauvres (15%).

L'UNICEF et l'OMS recommandent au moins 4 visites prénatales durant la grossesse. Le tableau RH.5 présente le nombre de visites prénatales durant la dernière grossesse chez les femmes qui ont donné naissance dans les deux années qui ont précédé l'enquête, sans tenir compte du prestataire.

Tableau RH.5: Nombres de visites pour soins prénatals

Pourcentage des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années précédant l'enquête par le nombre de visites prénatales faites par n'importe quel personnel de santé, Mali, 2010

		Pourcentage de femmes qui ont fait:						Total	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédentes
		Aucune visite pour soins prénatals	Une visite	Deux visites	Trois visites	4 visites ou plus ¹	Manquant /NSP		
Région	Kayes	32,2	4,7	9,1	15,3	38,2	0,6	100	1460
	Koulikoro	23,6	5,7	11,8	21,7	34,1	3,1	100	1988
	Sikasso	25,5	6,6	12,6	22,6	30,0	2,6	100	2024
	Ségou	24,6	6,1	10,0	25,9	32,7	0,8	100	1752
	Mopti	29,3	7,6	14,0	22,1	26,8	0,1	100	1283
	Tombouctou	37,3	11,1	13,4	18,7	17,3	2,3	100	501
	Gao	23,7	3,0	10,3	33,4	27,1	2,6	100	370
	Kidal	58,4	4,7	8,1	6,2	19,5	3,2	100	27
	Bamako	5,0	4,0	8,3	17,6	60,6	4,5	100	1300
Milieu de résidence	Urbain	9,9	4,6	9,2	19,1	53,8	3,4	100	2523
	Rural	28,9	6,4	11,7	22,2	29,1	1,6	100	8181
Age de la mère à la naissance	Moins de 20	24,5	8,0	13,4	19,7	32,9	1,5	100	2153
	20-34	23,6	5,7	10,6	21,4	36,3	2,4	100	7131
	35-49	28,6	4,6	10,2	24,3	31,2	1,2	100	1420
Instruction de la femme	Aucune	28,2	6,6	11,8	21,0	30,6	1,9	100	8428
	Primaire	13,9	5,1	10,6	25,8	42,1	2,6	100	1395
	Secondaire et plus	5,2	2,0	5,9	19,4	64,9	2,6	100	882
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	41,6	8,6	9,8	19,2	20,1	0,6	100	2294
	Second	31,8	6,7	12,7	21,0	26,5	1,3	100	2322
	Moyen	24,7	6,1	13,6	24,2	30,1	1,4	100	2248
	Quatrième	12,1	5,6	12,0	24,4	43,1	2,7	100	2152
	Le plus riche	6,5	1,9	6,4	17,6	62,7	4,9	100	1689
Total		24,4	6,0	11,1	21,5	34,9	2,0	100	10705

¹ Indicateur 5.5b; Indicateur OMD 5.5

Plus de 3 femmes sur 10 (35%) ont fait au moins quatre visites prénatales. La proportion des femmes ayant effectuée au moins 4 visites prénatales est faible dans le milieu rural (29%), à Tombouctou (17%), chez les femmes sans niveau d'instruction (31%) et chez les femmes vivant dans les ménages les plus pauvres (20%). Et les taux les plus élevés s'observent en milieu urbain (54%), dans le district de Bamako (61%), dans la région de Kayes(38%), chez les femmes qui ont un niveau d'instruction secondaire et plus (65%) et chez les quintiles les plus riches (63%).

Les types de services reçus par les femmes enceintes sont présentés dans le tableau RH.6.

Tableau RH.6: Contenu des soins prénatals

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui se sont fait prendre la tension, un échantillon d'urine, un échantillon de sang dans le cadre des soins prénatals, Mali, 2010

		Pourcentage de femmes enceintes qui se sont fait prendre:			prise de tension, prélèvement d'échantillon d'urine et de sang ¹	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédentes
		la tension	un échantillon d'urine	un échantillon de sang		
Région	Kayes	64,7	33,4	29,7	26,2	1460
	Koulikoro	73,5	21,2	24,6	17,6	1988
	Sikasso	69,8	23,8	19,0	14,7	2024
	Ségou	72,8	29,6	28,3	19,7	1752
	Mopti	63,9	27,6	21,9	16,4	1283
	Tombouctou	60,1	19,8	20,6	16,5	501
	Gao	73,9	45,6	45,8	40,6	370
	Kidal	39,5	21,5	21,4	15,9	27
	Bamako	93,1	80,2	80,2	73,1	1300
Milieu de résidence	Urbain	88,0	69,0	69,6	60,9	2523
	Rural	67,1	22,4	20,1	15,1	8181
Age de la mère à la naissance	Moins de 20	71,0	33,7	33,2	26,6	2153
	20-34	73,2	33,8	32,0	25,9	7131
	35-49	67,6	31,2	28,8	24,6	1420
Instruction de la femme	Aucune	68,0	27,7	25,4	20,0	8428
	Primaire	83,2	44,0	43,6	36,8	1395
	Secondaire et plus	92,7	71,1	74,7	65,1	882
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	54,1	16,4	11,6	8,1	2294
	Second	64,3	20,5	17,2	13,0	2322
	Moyen	71,2	24,1	22,9	17,7	2248
	Quatrième	84,2	42,9	41,6	33,1	2152
	Le plus riche	92,3	74,8	78,6	69,5	1689
Total		72,0	33,4	31,8	25,9	10705

¹ Indicateur MICS 5.6

Parmi les femmes ayant eu une naissance vivante dans les deux années précédant l'enquête, 72% ont eu une prise de la tension artérielle, 33% pour l'analyse de l'échantillon d'urines et 32% une analyse de sang.

En ce qui concerne les trois prises (prise de tension, l'échantillon d'urine et le prélèvement sanguin), 26% ont bénéficié de ces examens. La proportion des femmes ayant bénéficié de ces trois examens est plus élevée à Bamako (73%), en milieu urbain (61%), à Gao (41%) ; dans la tranche d'âge 20-34 ans (26%), chez les femmes les plus instruites (64%) et chez celles vivants dans les ménages les plus riches (70%).

7.5. ASSISTANCE PENDANT L'ACCOUCHEMENT

Trois quarts des décès maternels dans le monde surviennent pendant l'accouchement ou dans la période post-partum immédiat. La meilleure disposition pour une maternité sans risque, c'est de s'assurer qu'un prestataire de soins de santé qualifié avec des compétences en soins obstétricaux est présent lors de chaque naissance, et qu'un moyen de transport est disponible pour l'évacuation vers un centre de soins obstétricaux d'urgence. Un des objectifs d'Un Monde Digne des Enfants est d'assurer que les femmes puissent accéder facilement et à moindre coût, à une assistance qualifiée pendant l'accouchement. Les indicateurs sont la proportion des naissances avec l'assistance d'un personnel qualifié et la proportion des accouchements dans une structure de santé. L'indicateur de l'assistance qualifiée pendant l'accouchement est également utilisé pour mettre à jour les progrès réalisés dans le cadre de l'Objectif du Millénaire pour le Développement consistant à réduire le taux de mortalité maternelle de trois quarts entre 1990 et 2015.

L'enquête MICS comprenait plusieurs questions pour l'évaluation de la proportion des naissances assistées par un personnel qualifiée. Par personnel qualifié, on entend un médecin, une sage-femme, une infirmière obstétricienne ou autres infirmiers.

Le tableau RH.7 donne les résultats relatifs à l'assistance pendant l'accouchement.

Tableau RH.7: Assistance à l'accouchement

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans ayant une naissance au cours des deux années précédant l'enquête selon le type de personnel ayant assisté l'accouchement, et pourcentage d'accouchements par césarienne, Mali, 2010

	Personne assistant l'accouchement												Un personnel qualifié ¹	Pourcentage d'accouchement par césarienne ²	Nombre de femmes ayant donné une naissance vivante dans les 2 dernières années
	Médecin	Sage femme	Infirmière Obstétricienne	Autre Infirmier	Matrone	Accoucheuse Traditionnelle	Parente /Amie	Autre/Manquant	Pas d'assistance	Total					
Région															
	Kayes	1,1	12,7	3,9	1,6	25,9	32,3	14,1	1,2	7,2	100	19,3	2,6	1460	
	Koulikoro	2,9	18,5	6,7	1,1	38,0	22,7	5,1	1,5	3,6	100	29,2	3,6	1988	
	Sikasso	1,2	10,0	0,5	0,3	56,4	12,9	9,9	0,5	8,4	100	11,9	2,4	2024	
	Ségou	1,7	19,7	3,2	2,3	19,6	22,6	18,2	4,1	8,7	100	26,8	3,9	1752	
	Mopti	1,4	12,0	2,1	0,1	16,5	43,6	19,3	1,4	3,6	100	15,6	1,2	1283	
	Tombouctou	0,7	12,5	,0	0,4	13,7	25,0	35,0	3,9	8,9	100	13,5	0,6	501	
	Gao	2,0	21,4	1,9	0,4	12,7	32,1	26,5	1,4	1,6	100	25,7	2,8	370	
	Kidal	1,5	12,3	3,0	0,0	5,8	25,2	38,2	5,0	8,9	100	16,9	1,2	27	
	Bamako	10,1	74,4	4,6	1,0	3,7	0,7	1,2	2,8	1,4	100	90,2	11,5	1300	
Milieu de résidence	Urbain	7,0	62,6	3,8	0,7	12,3	4,8	4,1	2,5	2,2	100	74,0	8,4	2523	
	Rural	1,4	9,6	3,1	1,1	32,8	27,9	15,5	1,8	6,8	100	15,2	2,4	8181	
Age de la mère	Moins de 20 ans	2,5	23,9	4,1	1,2	30,4	19,3	13,4	2,1	3,0	100	31,7	3,0	2153	
	20-34 ans	2,5	22,1	3,2	1,1	27,2	22,8	12,7	2,0	6,4	100	29,0	3,8	7131	
	35-49 ans	3,8	19,3	2,1	0,5	28,4	25,4	12,5	1,3	6,6	100	25,7	5,0	1420	
Lieu d'accouchement	Secteur public de santé	4,2	37,9	5,6	1,7	48,2	0,1	0,1	0,5	1,6	100	49,4	6,5	5744	
	Secteur médical privé	18,7	65,5	4,3	1,0	3,2	0,0	0,0	3,8	3,5	100	89,5	16,0	196	
	Domicile	0,2	1,1	0,4	0,2	4,7	51,6	29,2	1,8	10,9	100	1,9	0,0	4638	
	Autre	(2,5)	(20,1)	(0,0)	(0,0)	(8,8)	(4,5)	(32,6)	(11,0)	(20,5)	(100)	(22,6)	(0,0)	36	
	Manquant/NSP	0,0	4,7	0,0	0,0	1,3	0,6	0,0	92,1	1,3	100	4,7	1,0	91	
Instruction de la femme	Aucune	1,7	16,4	3,2	1,0	28,7	26,2	14,6	1,7	6,5	100	22,3	2,7	8428	
	Primaire	3,3	34,0	3,3	1,5	30,1	12,3	9,0	2,7	3,9	100	42,0	4,7	1395	
	Secondaire et plus	11,0	57,6	4,3	0,6	18,1	2,1	1,8	2,9	1,7	100	73,5	12,7	882	
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	0,9	4,3	1,2	1,2	25,1	41,9	18,1	1,9	5,4	100	7,6	1,4	2294	
	Second	1,2	7,2	2,2	1,1	31,5	29,4	18,6	2,5	6,3	100	11,7	1,6	2322	
	Moyen	1,3	11,4	4,0	0,7	35,3	22,6	15,6	1,2	7,9	100	17,4	2,1	2248	
	Quatrième	2,5	34,0	4,2	1,5	33,9	9,3	6,9	1,7	5,9	100	42,2	4,7	2152	
	Le plus riche	9,3	65,9	5,4	0,5	9,7	2,8	1,4	2,5	2,4	100	81,1	11,1	1689	
Total		2,7	22,1	3,3	1,0	28,0	22,4	12,8	1,9	5,7	100	29,1	3,8	10705	

¹ MICS indicateur 5.7; MDG indicateur 5.2 ; ² MICS indicateur 5.9; () : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Le tableau RH.7 montre qu'environ trois accouchements sur dix (29%) ayant eu lieu au cours de deux années précédant la MICS, l'ont été par un personnel qualifié. Ce pourcentage est plus élevé en milieu urbain (74%), à Bamako (90%), chez les jeunes femmes de moins de 20 ans (33%), chez les plus instruites (74%), et chez celles vivants dans les ménages les plus riches (81%). Il est particulièrement faible dans les régions de Sikasso (12%) et Tombouctou (14%), ainsi que parmi les familles des deux premiers quintiles de bien-être économique (8% et 12%).

Plus de deux accouchements assistés sur dix (22%) ont été effectués par les sages-femmes. Les infirmières/infirmiers ont assisté seulement 4% des accouchements, tandis que les médecins n'ont assisté que 3% d'entre eux. Dans 6% des cas, il n'y avait pas d'assistance et dans 13% des cas les parents ou amis ont assisté la femme pendant son accouchement.

Le taux d'accouchement assisté par personnel qualifié est plus élevé dans le secteur privé (90%) que dans le secteur public (49%).

Le taux d'accouchement par césarienne est de 4% dans l'ensemble. Le secteur privé a réalisé 16% de ces accouchements par césarienne contre 7% dans le secteur public. Plus de 10% des femmes les plus riches et les plus instruites ont accouché par césarienne.

7.6. LIEU D'ACCOUCHEMENT

Accroître la proportion des naissances dans une structure de santé, est très important pour la réduction des risques encourus par la mère et le nouveau-né. Une assistance médicale appropriée et des conditions d'hygiène saines pendant l'accouchement peut réduire le risque de complication et d'infection qui sont à la base des cas de morbidité et/ou de mortalité chez la maman ou chez le bébé.

Le tableau RH.8 présente le pourcentage de 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 certaines caractéristiques.

Au Mali, 56% des naissances ont eu lieu dans une structure de santé, dont 54% dans une structure sanitaire publique et 2% dans les structures privées. Plus de quatre naissances sur dix (43%) ont eu lieu en domicile. Les jeunes femmes de moins de 20 ans ont plus accouché dans les structures sanitaires (62%).

Les femmes du milieu urbain ont tendance à beaucoup plus accoucher dans les structures sanitaires (85%) par rapport à celles du milieu rural (46%). Hormis le district de Bamako (94%), la plus grande proportion a été enregistrée dans la région de Koulikoro (66%) suivie par celle de Sikasso (65%), alors que la région de Kidal a la plus faible proportion (20%). Les femmes les plus instruites ont eu plus recours à une formation sanitaire pour accoucher (92%) que celle que n'ayant aucune instruction (49%). La proportion d'accouchement dans les structures sanitaires augmente avec le niveau de vie des ménages, de 30% pour les plus pauvres à 92% pour les plus riches. 77% des femmes qui n'ont reçu aucun soin prénatal, ont accouché à domicile.

Tableau RH.8: Lieu de l'accouchement

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, Mali, 2010

		Lieu d'accouchement					Total	Accouchement dans une structure de santé ¹	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années précédentes
		Structure de santé du secteur public	Structure de santé du secteur privé	A domicile	Autre	Manquant			
Région	Kayes	47,4	0,5	51,7	0,1	0,3	100,0	47,9	1460
	Koulikoro	64,0	1,7	32,9	0,1	1,4	100,0	65,7	1988
	Sikasso	64,2	1,2	34,2	0,0	0,3	100,0	65,4	2024
	Ségou	44,3	0,2	53,7	0,5	1,3	100,0	44,5	1752
	Mopti	27,8	0,3	70,2	0,6	1,0	100,0	28,1	1283
	Tombouctou	23,8	0,2	75,1	0,7	0,2	100,0	24,0	501
	Gao	35,0	0,1	63,9	0,0	1,0	100,0	35,1	370
	Kidal	19,8	0,6	79,1	0,0	0,6	100,0	20,4	27
	Bamako	84,2	9,3	4,7	1,0	0,8	100,0	93,6	1300
Milieu de résidence	Urbain	79,2	6,2	12,9	0,6	1,1	100,0	85,4	2523
	Rural	45,8	0,5	52,7	0,3	0,8	100,0	46,3	8181
Age de la mère à la naissance	Moins de 20	58,3	2,1	38,3	0,4	0,9	100,0	60,4	2153
	20-34	52,8	1,8	44,2	0,4	0,9	100,0	54,6	7131
	35-49	50,8	1,8	46,8	0,1	0,6	100,0	52,6	1420
Nombre de visites pour soins prénatals	Aucune e	18,9	0,2	77,1	0,6	3,2	100,0	19,1	2617
	1-3 visites	56,5	1,1	42,1	0,3	0,1	100,0	57,6	4130
	4+ visites	73,9	3,6	22,2	0,3	0,1	100,0	77,4	3740
	Manquant	71,2	4,4	24,3	0,0	0,0	100,0	75,7	217
Instruction de la femme	Aucune	48,2	1,0	49,7	0,3	0,8	100,0	49,2	8428
	Primaire	68,1	2,4	28,1	0,2	1,2	100,0	70,5	1395
	Secondaire et plus	83,3	8,7	6,7	0,5	0,7	100,0	92,0	882
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	30,2	0,1	68,4	0,4	0,9	100,0	30,3	2294
	Second	40,4	0,1	58,0	0,4	1,1	100,0	40,5	2322
	Moyen	50,7	0,5	48,2	0,2	0,4	100,0	51,2	2248
	Quatrième	72,6	2,1	24,1	0,2	1,0	100,0	74,7	2152
	Le plus riche	83,6	8,0	7,1	0,5	0,7	100,0	91,6	1689
Total		53,7	1,8	43,3	0,3	0,8	100,0	55,5	10705

⁽¹⁾ Indicateur MICS 5.8

VIII. DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT



8.1. EDUCATION ET APPRENTISSAGE DE LA PETITE ENFANCE

Recevoir une éducation préscolaire de qualité dans le cadre d'un enseignement organisé ou d'un programme d'éducation des jeunes enfants (3-6 ans) est important pour la prédisposition des enfants à être scolarisés. Un des objectifs d'un "Monde Digne des Enfants" est la promotion de l'éducation de la petite enfance. Une éducation préscolaire dispensée dans le cadre d'un enseignement bien organisé ne peut qu'être bénéfique pour un jeune enfant surtout lorsqu'il aura l'âge d'être scolarisé.

Dans le tableau CD.1, on remarque que moins de 10% des enfants de 36 à 59 mois suivent un Programme d'éducation préscolaire. Si dans l'accès à ce type d'éducation, la parité est parfaite entre garçons et filles, d'importantes disparités existent entre les milieux urbain (27%) et rural (4%). Dans les régions, ce taux varie entre 3% à Mopti et 10% à Koulikoro. Le district de Bamako enregistre un taux de 37%.

La tranche d'âge la plus représentée est celle de 48-59 mois, avec 15%, contre 6% pour les enfants de 36 à 47 mois. Par ailleurs, il existe une corrélation entre le niveau d'instruction de la mère, le niveau de vie du ménage et l'éducation préscolaire. En effet, les pourcentages d'enfants inscrits au préscolaire sont de 6% pour les mères n'ayant aucun niveau, 16% quand elles ont un niveau primaire et de 50% pour celles ayant un niveau secondaire et plus. En termes de quintile de bien être, la tendance est la suivante : 1% d'enfants au préscolaire pour les ménages les plus pauvres et 40% d'enfants pour les ménages les plus riches.

Il est reconnu que la période de développement rapide du cerveau a lieu dans les 3-4 premières années de la vie et que la qualité des soins donnés à la maison est un déterminant majeur dans le développement de l'enfant durant cette période. La stimulation précoce couplée à la nutrition équilibrée et adaptée du jeune enfant sont des déterminants majeurs de cette qualité de soins en plus d'autres facteurs. Les aptitudes et apprentissages futurs de l'enfant se bâtiront sur les acquis de ce développement harmonieux du cerveau. Dans ce contexte, les activités des adultes avec les enfants, la présence de livres pour les enfants à la maison et les conditions de prise en charge, sont des indicateurs importants de la qualité des soins donnés à la maison. Un des objectifs d'un "Monde Digne des Enfants" est que les "enfants doivent être physiquement sains, mentalement alertes, émotionnellement stables, socialement compétents et prêts à apprendre". L'enquête a permis de collecter des informations sur un grand nombre d'activités qui soutiennent l'apprentissage précoce. Elles sont relatives à l'implication des adultes avec des enfants dans les activités suivantes : lire des livres ou regarder les images des livres, raconter des histoires, chanter, amener les enfants en dehors de la maison, de la concession ou de la cour, jouer avec les enfants, et passer du temps avec eux à dessiner ou compter entre autres.

Tableau CD.1: Education de la petite enfance

Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois suivant un programme d'apprentissage préscolaire organisé, Mali, 2010

		Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois suivant actuellement une éducation préscolaire ¹	Nombre d'enfants âgés de 36-59 mois
Sexe	Masculin	10,1	4109
	Féminin	10,1	3886
Région	Kayes	5,3	948
	Koulikoro	9,7	1528
	Sikasso	5,8	1402
	Ségou	6,5	1223
	Mopti	3,1	1131
	Tombouctou	3,7	373
	Gao	5,3	322
	Kidal	7,8	25
	Bamako	36,5	1043
Milieu de résidence	Urbain	27,4	1970
	Rural	4,4	6024
Age de l'enfant	36-47 mois	6,4	4596
	48-59 mois	15,1	3399
Instruction de la mère	Aucune	5,6	6409
	Primaire	15,8	997
	Secondaire et plus	50,1	586
	Manquant/NSP	*	2
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	1,2	1722
	Second	2,2	1652
	Moyen	4,3	1657
	Quatrième	8,7	1610
	Le plus riche	39,8	1353
Total		10,1	7994

¹ Indicateur MICS 6.7; * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Il ressort de la lecture du tableau CD.2, que durant les trois jours précédant l'enquête, 29% des enfants de 36-59 mois vivaient dans des ménages où au moins un adulte s'est adonné avec eux dans quatre activités ou plus, favorisant l'apprentissage et la maturité scolaire.

Le nombre moyen d'activités que les adultes ont entrepris avec des enfants est estimé à 2. L'implication du père dans ces activités est presque nulle. Le père n'est engagé que dans 14% des cas seulement et sur un nombre moyen limité d'activités de 0,3. Aussi 22% des enfants de 36-59 mois vivent dans un ménage sans leur père.

Par ailleurs, il n'existe presque pas de discrimination sexuelle en termes d'implication des adultes dans les activités de promotion de l'apprentissage et de la maturité scolaire : 27% des garçons sont concernés, contre 30% des filles.

En ce qui concerne le milieu de résidence, les proportions d'enfants impliqués dans les activités avec les adultes sont de 33% pour les zones urbaines et 27% pour les zones rurales. En fonction des régions, cette proportion est plus forte à Kayes avec 54 % et plus faible à Sikasso avec 15%. Pour les enfants de parents plus instruits, les proportions sont respectivement de 47% et 43%, selon que la mère et le père ont un niveau secondaire ou plus. Cette proportion est de 44% pour les plus riches et de 28% chez les plus pauvres.

L'implication du père dans les activités est plus élevée dans les régions de Kayes (41%) et Kidal (25%).

Il est intéressant de noter que la présence d'adultes engagés dans des activités avec l'enfant évolue avec le niveau de vie. Ainsi, 44% des ménages riches ont un adulte s'occupant des enfants contre 28% chez les pauvres.

Pour l'engagement du père dans les activités avec les enfants, il n'existe pratiquement pas de disparité dans le traitement entre fille et garçon. En d'autres termes le père est engagé dans 15% des cas chez le garçon contre 14% des cas chez les filles.

Tableau CD.2: Appui 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, Mali, 2010

		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 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	Le père s'est adonné à des activités avec l'enfant		
Sexe	Masculin	27,4	15,0	1,7	0,3	21,0	4109
	Féminin	29,7	13,7	1,8	0,3	22,0	3886
Région	Kayes	54,1	41,0	2,9	1,1	25,9	948
	Koulikoro	27,2	14,7	1,7	0,3	23,9	1528
	Sikasso	15,2	7,0	1,4	0,1	11,2	1402
	Ségou	20,7	7,1	1,3	0,1	22,4	1223
	Mopti	20,6	5,0	1,3	0,1	22,1	1131
	Tombouctou	38,5	7,5	2,2	0,1	27,2	373
	Gao	36,6	18,5	2,3	0,3	22,3	322
	Kidal	49,2	25,3	2,7	0,4	25,3	25
Milieu de résidence	Bamako	36,4	19,3	2,2	0,4	23,4	1043
Milieu de résidence	Urbain	32,9	18,4	2,0	0,4	23,4	1970
	Rural	27,1	13,1	1,7	0,3	20,8	6024
Age	36-47 mois	27,0	13,4	1,7	0,3	22,2	4596
	48-59 mois	30,6	15,8	1,9	0,3	20,5	3399
Instruction de la mère	Aucune	27,0	13,7	1,7	0,3	20,9	6409
	Primaire	28,0	13,2	1,8	0,2	21,3	997
	Secondaire et plus	46,5	24,0	2,8	0,4	27,7	586
	Manquant/NSP	*	*	*	*	*	2
Instruction du père	Aucune	26,8	14,9	1,7	0,3	0,0	4731
	Primaire	25,4	15,5	1,8	0,3	0,0	793
	Secondaire et plus	43,2	22,9	2,6	0,4	0,0	731
	Père pas dans le ménage	28,7	8,7	1,7	0,2	100,0	1716
	Manquant/NSP	*	*	*	*	*	22
Quintile de bien-être	Le plus pauvre	27,8	13,6	1,7	0,3	24,8	1722
	Second	25,8	11,2	1,6	0,3	19,4	1652
	Moyen	22,0	12,0	1,5	0,2	19,4	1657
	Quatrième	26,3	12,4	1,7	0,2	20,4	1610
	Le plus riche	43,5	24,5	2,6	0,5	23,4	1353
	Manquant	23,5	20,3	1,8	0,3	29,5	9
Total		28,5	14,4	1,8	0,3	21,5	7994

¹ Indicateur MICS 6.1 ; ² Indicateur MICS 6.2; * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

La mise de livres à la disposition de l'enfant pendant son jeune âge lui donne une certaine compréhension du monde d'une part et lui permet de s'initier aux prérequis de lecture à travers une mémorisation visuelle des lettres de l'alphabet et de certains mots d'autre part. La présence de livre dans le ménage est très importante dans la mesure où elle permet de corriger également les difficultés d'apprentissage scolaire de l'enfant et d'augmenter son quotient intellectuel. L'enquête a collecté des informations sur le nombre de livres, les types de jouets dont dispose le ménage tels que consignés dans le tableau CD.3. Au Mali, moins d'1% des ménages avec des enfants de moins de 5 ans possèdent au moins 3 livres pour enfants.

Le tableau CD.3 donne également le pourcentage d'enfants de 0 à 59 mois ayant 2 jouets ou plus à la maison. L'enquête MICS considère comme jouet, non seulement les jouets venant des magasins mais aussi les jouets artisanaux (fabriqués localement ou à la maison), ainsi que les objets du ménage (tels que des pots et des bols) ou des objets et matériaux trouvés à l'extérieur (tels que des bâtons, pierres, coquillages d'animaux ou feuilles). Il est intéressant de savoir que 38% d'enfants jouent avec des jouets provenant des magasins. La proportion d'enfants qui jouent avec au moins 2 types de jouets ou plus, est de 40%. Pris par sexe, ce pourcentage est presque identique (40% pour les garçons et 41% pour les filles). En fonction du milieu de résidence, les chiffres sont de 44% pour le milieu urbain et de 39% pour le milieu rural. En outre, la possession de 2 types de jouets ou plus évolue avec le niveau d'instruction de la mère : 39% pour les non instruites, 44% pour le niveau primaire et 48% pour les mères ayant un niveau secondaire ou plus.

Il est connu de tous qu'un enfant laissé seul ou en compagnie d'un autre enfant de moins de 10 ans augmente le risque d'accident pour le premier.

Le tableau CD.4 indique que 23% des enfants ont été laissés à la garde d'un enfant de moins de 10 ans au cours de la semaine qui a précédé l'enquête et 25% ont été laissés seuls. En combinant les deux indicateurs de garde, il ressort qu'un tiers (33%) des enfants ont été laissés sans garde adéquate pendant la semaine précédant l'enquête, soit parce que laissés seuls soit sous la garde d'un autre enfant.

Même s'il n'existe pas de différence entre les sexes, le milieu de résidence par contre, il y a une légère différence entre le milieu urbain (36%) et le milieu rural (32%). Enfin, le niveau d'instruction ne semble pas influencer sur la garde de l'enfant.

Tableau CD.3: Matériels d'apprentissage

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 joue l'enfant, Mali, 2010

		Le ménage a pour l'enfant:		L'enfant joue avec:			Deux types de jouets ou plus ²	Nombre d'enfants de 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	0,5	0,1	38,9	37,7	50,0	39,4	12071
	Féminin	0,4	0,1	40,0	38,9	51,1	40,7	11425
Région	Kayes	0,1	0,0	68,0	48,6	66,2	62,6	3042
	Koulikoro	0,5	0,2	39,0	43,4	52,0	42,4	4405
	Sikasso	0,1	0,0	36,6	32,9	53,7	41,2	4239
	Ségou	0,6	0,1	39,1	41,3	40,8	37,8	3708
	Mopti	0,1	0,0	22,3	16,7	50,1	22,2	3084
	Tombouctou	1,0	0,3	34,3	24,9	56,9	34,9	1109
	Gao	0,1	0,1	25,7	16,9	61,7	24,3	888
	Kidal	0,1	0,1	37,0	24,1	44,0	30,5	68
	Bamako	1,1	0,3	39,2	58,4	34,6	40,0	2953
Milieu de résidence	Urbain	1,2	0,2	42,0	55,3	43,6	44,4	5680
	Rural	0,2	0,1	38,6	32,9	52,7	38,7	17816
Age	0-23 mois	0,1	0,0	27,8	30,3	34,2	26,8	10797
	24-59 mois	0,7	0,2	49,4	45,1	64,4	51,3	12699
Instruction de la mère	Aucune	0,2	0,0	38,8	33,8	52,1	38,7	18752
	Primaire	0,7	0,2	41,4	48,6	48,1	43,9	2404
	Secondaire et plus	2,9	0,7	42,7	67,8	38,5	47,5	2242
	Manquant/ NSP	0,0	0,0	10,6	21,2	21,2	21,2	98
Quintile de bien-être économique	Le plus pauvre	0,0	0,0	36,5	20,5	54,6	33,1	5023
	Second	0,1	0,0	38,2	27,7	54,4	37,2	5005
	Moyen	0,2	0,1	36,7	34,3	51,7	38,5	4902
	Quatrième	0,2	0,0	40,9	48,8	50,4	45,1	4702
	Le plus riche	2,0	0,5	46,5	67,3	39,0	48,5	3864
Total		0,4	0,1	39,4	38,3	50,5	40,0	23496

¹ Indicateur MICS 6.3 ; ² Indicateur MICS 6.4

Tableau CD.4: Garde inadéquate

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans laissés seuls ou laissés 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, Mali, 2010

		Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans			Nombre 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	
Sexe	Masculin	24,2	22,8	32,6	12071
	Féminin	24,8	22,6	33,0	11425
Région	Kayes	35,9	39,2	45,4	3042
	Koulikoro	21,4	17,4	26,3	4405
	Sikasso	19,8	22,4	32,3	4239
	Ségou	22,7	14,2	29,0	3708
	Mopti	19,7	19,5	27,2	3084
	Tombouctou	29,4	19,5	32,0	1109
	Gao	22,4	33,8	39,3	888
	Kidal	24,5	23,7	31,0	68
	Bamako	29,9	26,0	39,3	2953
Milieu de résidence	Urbain	27,1	24,1	35,7	5680
	Rural	23,6	22,3	31,9	17816
Age	0-23 mois	11,4	12,8	17,6	10797
	24-59 mois	35,6	31,1	45,8	12698
Instruction de la mère	Aucune	24,2	23,1	32,6	18742
	Primaire	25,6	21,2	33,9	2969
	Secondaire et plus	25,2	20,8	33,4	1783
	Manquant/NSP	*	*	*	3
Quintile de bien-être	Le plus pauvre	25,4	24,1	32,5	5023
	Second	22,9	24,1	33,4	5005
	Moyen	22,1	21,3	30,7	4902
	Quatrième	24,2	20,8	32,3	4702
	Le plus riche	28,6	23,2	35,9	3864
Total		24,5	22,7	32,8	23496

¹ Indicateur MICS 6.5; * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

8.2. DÉVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE

Le développement de la petite enfance est défini comme un processus ordonné, continu au cours duquel un enfant apprend à exécuter des gestes de plus en plus difficiles, à penser, à parler, à toucher et à s'ouvrir à son environnement proche. Il couvre la période de 0 à 8 ans et aboutit au développement d'une personnalité naissante chez l'enfant. La croissance physique, la lecture le comptage, le développement socio émotionnel et la prédisposition à apprendre sont des domaines vitaux pour le développement de l'enfant parce que constituant la base de tout développement humain.

Il existe un module dans le questionnaire du MICS permettant de calculer l'Indice de Développement du Jeune Enfant (IDJE). Cet indicateur est basé sur des normes standards que les enfants doivent avoir pour être considérés comme ayant un développement normal, comparativement au groupe d'âge auquel ils appartiennent. L'objectif premier de cet indicateur est d'informer sur le développement des enfants au Mali.

Les différents modules du questionnaire sont utilisés dans l'un des quatre domaines pour déterminer si les enfants suivent un processus de développement normal. Ces quatre domaines d'observation de l'enfant sont les suivants :

Lecture-calcul: les enfants sont considérés comme ayant eu un processus de développement normal, s'ils peuvent identifier au moins 10 lettres de l'alphabet ou peuvent lire au moins quatre mots simples populaires, ou encore s'ils reconnaissent des symboles de tous les chiffres de 1 à 10. L'enfant sera considéré comme ayant un développement normal si au moins une des deux conditions sus mentionnées est remplie.

Psychomoteur et physique: si l'enfant peut prendre un petit objet avec ses deux doigts tels qu'un caillou, un bâton et que la mère ou la personne gardienne n'a pas déclaré que l'enfant est trop malade pour jouer alors cet enfant peut être considéré comme ayant un développement normal.

Socio-affectif: les enfants sont considérés comme étant en processus de développement normal si l'une de ces conditions est vraie : si l'enfant s'associe aux autres enfants, s'il ne donne pas des coups de pieds, s'il ne mord pas, s'il ne frappe pas, et s'il ne peut pas être facilement distrait.

Apprentissage: si l'enfant suit de simples instructions pour faire quelque chose correctement, et/ou quand on lui donne quelque chose à faire, il est capable de le faire indépendamment alors l'enfant est considéré comme étant dans un processus de développement normal dans ce domaine.

L'IDJE se définit comme le pourcentage d'enfants qui sont dans un processus de développement normal dans au moins 3 des 4 domaines indiqués.

Selon le tableau CD.5, au Mali, 46% des enfants de 36 à 59 mois sont dans un processus de développement normal. L'IDJE est de 45% pour les garçons et 47% pour les filles. Comme prévu, l'IDJE est beaucoup élevé chez les enfants de 48 à 59 mois, que chez les enfants de 36 à 47 mois, avec respectivement 51% et 42%.

Par ailleurs, on constate que les enfants ayant fait l'école maternelle (préscolaire), sont ceux qui ont l'IDJE le plus élevé soit 73% contre 43% pour ceux qui n'ont pas fréquenté l'école maternelle.

L'analyse suivant le niveau de vie montre que l'IDJE est de 40% pour les enfants issus des ménages les plus pauvres, contre 60% pour ceux issus des ménages les plus riches. L'analyse de ces quatre domaines du processus de développement de l'enfant montre que 94% des enfants suivent un processus de développement physique normal. Cette proportion est plus élevée que celle du domaine du développement de l'apprentissage (89%), du développement socio-émotionnel (49%). Enfin, c'est dans le domaine de la lecture-calcul que la proportion est la plus faible avec seulement 6%. Dans chacun de ces domaines, l'on peut noter que l'IDJE croît avec le niveau de vie, l'âge des enfants et la fréquentation de l'école maternelle.

Tableau CD.5: Indice de Développement du Jeune Enfant

Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois en bonne voie de développement dans le domaine de la lecture calcul, physique, social-émotionnel, de l'apprentissage, et score d'indice de développement du jeune enfant, Mali, 2010

		Pourcentage d'enfants âgés de 36-59 mois en bonne voie de développement pour le domaine de:				Score de l'Indice de Développement du jeune Enfant ¹	Nombre d'enfants âgés de 36-59 mois
		Lecture/calcul	Physique	Social-Emotionnel	Apprentissage		
Sexe	Masculin	5,7	94,4	47,8	88,1	45,1	4109
	Féminin	6,0	94,0	51,1	89,3	47,0	3886
Région	Kayes	3,2	95,0	37,3	93,9	35,3	948
	Koulikoro	6,9	94,8	41,3	87,7	39,1	1528
	Sikasso	3,3	97,7	42,0	90,5	41,8	1402
	Ségou	2,2	94,5	65,4	88,0	57,7	1223
	Mopti	1,0	90,9	54,2	78,0	45,9	1131
	Tombouctou	3,0	91,0	39,4	93,9	36,3	373
	Gao	3,1	84,2	58,0	85,2	36,4	322
	Kidal	1,7	93,8	51,4	86,3	44,0	25
	Bamako	21,7	95,3	59,3	94,5	64,4	1043
Milieu de résidence	Urbain	15,1	94,8	54,5	93,9	56,4	1970
	Rural	2,9	94,0	47,7	87,0	42,6	6024
Age	36-47 mois	2,9	92,9	48,7	85,0	42,3	4596
	48-59 mois	9,8	95,9	50,3	93,7	51,1	3399
Fréquentation préscolaire	Fréquente l'école maternelle	40,3	97,9	56,1	96,9	72,8	808
	Ne fréquente pas l'école maternelle	2,0	93,8	48,7	87,7	43,0	7187
Instruction de la mère	Aucune	3,5	93,7	48,9	87,8	43,9	6409
	Primaire	8,7	95,9	50,5	90,0	48,6	997
	Secondaire et plus	26,9	96,2	53,7	95,4	65,2	586
	Manquant/ NSP	*	*	*	*	*	2
Quintile de bien-être	Le plus pauvre	0,7	92,5	47,6	85,4	40,2	1722
	Second	1,3	93,0	47,1	87,4	39,5	1652
	Moyen	3,0	94,3	49,5	86,5	43,9	1657
	Quatrième	4,3	96,0	51,5	90,8	49,1	1610
	Le plus riche	23,5	95,3	51,8	94,4	60,2	1353
Total		5,9	94,2	49,4	88,7	46,0	7994

¹ MICS indicateur 6.6; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés

IX. ALPHABÉTISATION ET EDUCATION



9.1. L'ALPHABÉTISATION DES JEUNES FEMMES

Un des objectifs d'un "Monde Digne des Enfants" est de s'assurer de l'alphabétisation des adultes qui est également un indicateur des OMD se rapportant tant aux hommes qu'aux femmes. Dans le cadre de l'enquête MICS, bien que le questionnaire femme administré s'adressait aux femmes de 15-49 ans, les résultats présentés ici sont basés uniquement sur l'alphabétisation des femmes de 15 à 24 ans. L'alphabétisation a été évaluée d'après la capacité des femmes à lire une courte et simple phrase ou leur fréquentation de l'école.

Le tableau ED.1 présente le pourcentage de femmes de 15-24 ans qui savent lire et écrire. Il indique qu'au Mali, seulement 23% des femmes de 15-24 ans sont alphabétisées. Aussi, le pourcentage de jeunes femmes alphabétisées en milieu urbain (39%) est nettement supérieur à celui du milieu rural (13%). Enfin, la proportion des femmes qui ont déclaré que leur plus haut niveau d'études atteint est le primaire et qui sont effectivement capables de lire de simples mots qu'on leur a montré est de 11%.

Tableau ED.1: Alphabétisation des jeunes femmes

Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui sont alphabétisées, Mali, 2010

		Pourcentage d'alphabétisées ¹	Pourcentage non connu	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans
Région	Kayes	12,5	0,4	1360
	Koulikoro	23,2	0,7	2037
	Sikasso	21,2	1,6	1787
	Ségou	20,2	1,8	1518
	Mopti	14,2	0,7	1212
	Tombouctou	9,2	1,6	470
	Gao	27,3	1,4	390
	Kidal	12,3	0,3	30
	Bamako	37,2	1,0	2515
Milieu de résidence	Urbain	39,4	1,5	4261
	Rural	12,9	0,8	7059
Niveau d'instruction de la femme	Aucun	0,2	0,8	6689
	Primaire	11,4	1,5	2097
	Secondaire et plus	92,3	1,5	2534
Age	15-19	27,8	1,1	6167
	20-24	17,0	1,0	5153
Quintile de bien-être économique	Le plus pauvre	5,0	0,6	1751
	Second	8,4	0,6	1838
	Moyen	12,8	1,2	1969
	Quatrième	29,7	1,3	2301
	Le plus riche	40,8	1,4	3461
Total		22,9	1,1	11320

¹ Indicateur MICS 7.1; Indicateur OMD 2.3

9.2. PRÉPARATION À LA SCOLARISATION

Le fait d’inscrire un enfant au préscolaire, est très important pour sa préparation pour l’école. Le tableau ED2 montre la proportion des enfants en première année du primaire et qui ont fréquenté l’école maternelle l’année d’avant. De façon générale, le Pourcentage d’enfants de la première année du primaire et qui ont fréquenté le préscolaire l’année d’avant est de 17%. Cette proportion est presque identique chez les garçons que chez les filles, soit 17%. Cependant elle varie fortement suivant le milieu de résidence (25% en milieu urbain et 13% en milieu rural). Dans les régions, la disparité n’est pas très grande. En effet, cette proportion varie entre 13% et 22%, exceptées les régions de Sikasso et de Kidal qui enregistrent de très faibles taux, soit respectivement 5% et 6%. Par ailleurs, la condition socio-économique est corrélée positivement avec la préparation à la scolarisation. Ainsi, le pourcentage d’enfants inscrits au primaire et ayant fréquenté le préscolaire est de 12% chez les plus pauvres et de 27% chez les plus riches.

Tableau ED.2: Préparation à l’école

Pourcentage d’enfants en première classe d’école primaire et ayant suivi un enseignement préscolaire l’année précédente, Mali, 2010

		Pourcentage d’enfants en première classe du primaire et ayant suivi un enseignement préscolaire au cours de l’année précédente ¹	Nombre d’enfants en première classe d’école primaire
Sexe	Masculin	16,9	1747
	Féminin	17,1	1585
Région	Kayes	20,2	413
	Koulikoro	13,3	705
	Sikasso	4,9	606
	Ségou	14,5	451
	Mopti	18,4	293
	Tombouctou	15,4	96
	Gao	22,2	177
	Kidal	6,2	11
	Bamako	32,0	580
Milieu de résidence	Urbain	24,7	1105
	Rural	13,2	2227
Instruction de la mère	Aucun	15,4	2549
	Primaire	20,6	469
	Secondaire et plus	24,8	309
	Mère pas dans le ménage	0,0	3
Quintile de bien-être économique	Le plus pauvre	12,0	426
	Second	13,2	569
	Moyen	12,8	681
	Quatrième	16,4	872
	Le plus riche	26,8	785
Total		17,0	3332

¹ Indicateur MICS 7.2

9.3. FRÉQUENTATION DU PREMIER ET DU SECOND CYCLE

L’accès pour tous à une éducation de base, et l’achèvement du niveau primaire par tous les enfants du monde est l’un des importants objectifs des OMD et d’un “Monde Digne des Enfants”. L’éducation est une condition essentielle dans la lutte contre la pauvreté, de la responsabilisation des femmes, de la protection des enfants contre le travail dangereux, l’exploitation par le travail et l’exploitation sexuelle, ainsi que de la promotion des droits humains et de la démocratie, de la protection de l’environnement et de l’influence sur la croissance démographique.

Les indicateurs retenus pour le primaire et le secondaire sont les suivants :

- le taux net de nouvelles inscriptions au primaire,
- le taux net de fréquentation au primaire,
- le taux net de fréquentation au secondaire ;
- le taux de fréquentation net du primaire des élèves en âge de fréquenter le secondaire,
- l’indice de parité des sexes (IPS).

Pour les indicateurs de la progression scolaire nous avons :

- le taux de réussite jusqu’en sixième année,
- le taux de passage au secondaire,
- le taux d’achèvement net du cycle primaire.

Le tableau ED.3 indique que parmi les enfants en âge officiel d’entrer à l’école primaire (7 ans), 37% sont présentement inscrits en première année du primaire. Il existe un écart en faveur des garçons c’est à dire 39% pour les garçons contre 35% pour les filles. Le fossé entre milieu de résidence est assez prononcé. En effet, il est de 50% en milieu urbain et de 33% en milieu rural. Il existe également un lien entre le niveau d’étude de la mère, le statut socio-économique du ménage et le taux d’inscription au primaire. Le tableau indique que le taux net d’inscription au primaire est de 44% pour les enfants de niveau d’instruction secondaire ou plus, alors qu’il n’est que de 35% pour les enfants de mères sans instruction. En ce qui concerne le niveau de vie, ce taux est plus élevé chez les plus riches que chez les plus pauvres (49% contre 22%).

Tableau ED.3: Entrée à l'école primaire

Pourcentage d'enfants d'âge scolaire primaire allant en classe 1 (taux net d'admission), Mali, 2010

		Pourcentage d'enfants d'âge scolaire primaire allant en classe 1 ¹	Nombre d'enfants en âge d'entrer en primaire
Sexe	Masculin	39,1	2285
	Féminin	34,7	2196
Région	Kayes	29,8	604
	Koulikoro	44,0	821
	Sikasso	44,4	765
	Ségou	30,6	716
	Mopti	24,1	677
	Tombouctou	22,1	240
	Gao	52,9	156
	Kidal	28,7	15
	Bamako	51,3	488
Milieu de résidence	Urbain	50,3	1021
	Rural	32,9	3460
Instruction de la mère	Aucun	34,9	3818
	Primaire	51,0	439
	Secondaire et plus	43,5	224
Quintile de bien-être économique	Le plus pauvre	22,1	937
	Second	33,2	1004
	Moyen	37,1	966
	Quatrième	47,2	893
	Le plus riche	49,0	681
Total		36,9	4482

¹ Indicateur MICS 7.3

Le tableau ED.4 fournit le pourcentage d'enfants en âge officiel d'être au primaire, soit 7-12 ans, qui fréquentent un établissement primaire (fondamentale 1) ou secondaire (fondamentale 2 plus le secondaire). Environ 58% des enfants en âge d'être au primaire fréquentent actuellement l'école. Par rapport au sexe, le taux net de fréquentation est de 62% pour les garçons contre 55% pour les filles. Aussi, ce taux est plus élevé dans la zone urbaine (85%) que dans la zone rurale (55%). Il existe une corrélation positive entre le niveau d'instruction de la mère et la scolarisation des enfants. Le taux net de fréquentation des enfants dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus est de 90%, contre 58% pour les enfants de mère sans instruction. Par ailleurs, le taux net de fréquentation est de 88% pour les ménages les plus riches et de 40% pour les plus pauvres.

Tableau ED.4: Fréquentation de l'école primaire

Pourcentage d'enfants d'âge scolaire primaire fréquentant l'école primaire ou secondaire (Taux net de fréquentation scolaire ajusté), Mali, 2010

		Garçons		Filles		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	Kayes	56,9	1380	42,3	1300	49,8	2681
	Koulikoro	69,4	2184	59,3	1908	64,7	4092
	Sikasso	66,3	2052	55,6	1964	61,1	4015
	Ségou	52,4	1769	50	1761	51,2	3530
	Mopti	44,2	1428	47,1	1383	45,6	2811
	Tombouctou	37,9	433	32,8	434	35,4	866
	Gao	72,8	347	67,2	375	69,9	722
	Kidal	50,6	31	40,3	30	45,5	61
	Bamako	88,4	1203	75	1411	81,2	2614
Milieu de résidence	Urbain	84,9	2568	73,3	2829	78,8	5397
	Rural	54,9	8258	47,8	7738	51,5	15995
Age en début d'année scolaire	7	59,9	2091	56,1	1966	58,1	4057
	8	64,6	1806	59,4	1841	61,9	3648
	9	60,8	1965	53,9	1873	57,4	3838
	10	65,6	1630	58,9	1521	62,4	3151
	11	60,7	1870	50,9	1668	56,1	3538
	12	61,3	1464	48,2	1697	54,3	3161
Instruction de la mère	Aucune	57,8	9087	49,9	8714	54	17801
	Primaire	80,8	1110	73,7	1093	77,3	2203
	Secondaire et plus	90,2	623	80,6	755	85	1379
	Manquant/NSP	*	3	*	4	*	7
Quintile de bien-être économique	Le plus pauvre	40,2	2221	33,9	2099	37,2	4320
	Second	52,2	2299	43,4	2045	48,1	4344
	Moyen	60	2338	52,5	2190	56,4	4528
	Quatrième	75,3	2190	65,3	2325	70,2	4515
	Le plus riche	88,3	1778	78,7	1908	83,3	3686
Total		62	10826	54,6	10567	58,4	21393

¹Indicateur MICS 7.4; Indicateur OMD 2.1; * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Le tableau ED.5 montre que le taux net de fréquentation du secondaire et du supérieur des enfants âgés de 13-18 ans est de 31% (38% des garçons et 24% des filles). La région de Tombouctou enregistre le plus faible taux de scolarisation au secondaire et au supérieur avec 13%. Le taux de scolarisation du milieu urbain est deux fois supérieur à celui du milieu rural (46% contre 20%). Le district de Bamako connaît un taux de scolarisation de 45%. L'âge de l'enfant, le niveau de vie du ménage et le niveau d'instruction de la mère, sont des facteurs qui influent positivement sur le taux de scolarisation au secondaire. En effet, le taux de scolarisation est respectivement de 31%, 35% et 37% pour les enfants de 13 ans, 15 ans et 16 ans. Les conditions de vie constituent un facteur déterminant pour la scolarisation. Ainsi, les enfants des ménages les plus riches sont plus scolarisés (70%) que ceux des ménages les plus pauvres (14%). Enfin, les enfants de mères instruites ont plus de chance d'accéder au secondaire ou plus (79%) que ceux de mères sans instruction (29%).

Il est à noter également que le pourcentage d'enfants en âge de fréquenter le secondaire mais qui sont encore au primaire n'est que de 8% (9% pour les garçons et 6% pour les filles). Cela nous permet de conclure que le relativement faible taux net de fréquentation du secondaire est essentiellement dû à des abandons scolaires, le retard scolaire n'en expliquant quant à lui qu'une très faible part.

Le tableau ED.6 donne l'évolution de la cohorte et le pourcentage d'enfants ayant terminé avec succès le primaire. Sur l'ensemble des enfants entrant au primaire, la quasi-totalité d'entre eux, termine le niveau primaire, soit 94%. A noter que ce chiffre inclut les enfants qui redoublent des classes et qui finissent par atteindre la dernière classe. Ce pourcentage est semblable pour les garçons et pour les filles, mais il est un peu plus élevé dans le milieu urbain (96% contre 92% en milieu rural) et semble croître légèrement avec le niveau d'éducation de la mère (de 94% à 98%) ainsi que le niveau de bien-être économique (de 86% à 97%).

Tableau ED.5: Fréquentation de l'école secondaire

Pourcentage d'enfants d'âge scolaire secondaire fréquentant l'école secondaire ou supérieure (taux net de fréquentation ajusté) et pourcentage d'enfants fréquentant l'école secondaire, Mali, 2010

	Garçons			Filles			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									
Kayes	30,5	11,1	914	12,9	4,4	917	21,7	7,7	1831
Koulikoro	43	10	1432	28,5	7,9	1494	35,6	8,9	2926
Sikasso	36,7	9,8	1345	23	8,8	1255	30,1	9,3	2600
Ségou	29,2	10,8	1231	20,4	5,5	1076	25,1	8,3	2307
Mopti	21,7	5,9	840	16,8	7	883	19,2	6,5	1722
Tombouctou	16,5	7,4	275	10,1	5	303	13,2	6,1	579
Gao	38,3	14,3	247	28,2	12,8	280	33	13,5	527
Kidal	28	16,7	19	13,8	7,7	19	20,8	12,2	38
Bamako	65,6	4,3	1231	33,4	3	1838	46,3	3,6	3070
Milieu de résidence									
Urbain	62,2	6,3	2504	36,6	5,2	3150	47,9	5,7	5654
Rural	26,4	10,2	5031	15,7	6,7	4915	21,1	8,5	9945
Age en début d'année scolaire									
13	33,5	21,7	1422	28	18,4	1447	30,7	20	2869
14	34,3	13,6	1476	26,6	8,3	1461	30,5	11	2936
15	44	6,7	1270	25,4	4,9	1325	34,5	5,8	2595
16	46,5	3,3	1147	28,2	2,3	1172	37,2	2,8	2319
17	39,4	1,9	1301	16	0,9	1557	26,7	1,3	2858
18	32,2	1,5	919	19,7	0,1	1102	25,4	0,8	2022
Instruction de la mère									
Aucune	29	15,3	3124	23,3	13,9	2419	26,5	14,7	5543
Primaire	52,9	12,2	386	42,4	16,5	355	47,9	14,3	741
Secondaire et plus	78,8	9,1	187	64,6	4,5	288	70,2	6,3	474
Mère pas dans le ménage	49,7	6,3	1333	21,8	3,2	2093	32,6	4,4	3426
Quintile du bien-être économique									
Le plus pauvre	13,8	10,4	1243	7,3	5,5	1157	10,7	8	2400
Second	19,3	10,9	1358	10,2	7,8	1272	14,9	9,4	2630
Moyen	27,4	10,2	1416	16,2	7,5	1394	21,8	8,8	2809
Quatrième	46,9	9,1	1701	29,7	8,5	1647	38,4	8,8	3347
Le plus riche	69,6	5,2	1817	38,5	3,4	2595	51,3	4,2	4412
Total	38,3	8,9	7535	23,9	6,1	8064	30,8	7,5	15599

¹ Indicateur MICS 7/5

Tableau ED.6: Enfants atteignant le dernier niveau de l'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), Mali, 2010

		Pourcentage de ceux ayant fait la classe 1 l'an dernier et qui sont en classe 2 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 2 l'an dernier et qui sont en classe 3 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 3 l'an dernier et qui font la classe 4 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 4 l'an dernier et qui sont en classe 5 cette année	Pourcentage de ceux ayant fait la classe 5 l'an dernier et qui sont en classe 6 cette année	Pourcentage de ceux qui atteignent la classe 6 sur ceux qui entrent en classe 1 ^[1]
Sexe	Masculin	98,7	98,9	98,6	98,2	98,3	93,0
	Féminin	98,7	99,0	99,5	98,4	98,4	94,2
Région	Kayes	96,2	99,4	99,0	98,8	100,0	93,5
	Koulikoro	98,8	99,2	99,0	98,6	98,0	93,8
	Sikasso	99,5	98,2	99,4	97,3	98,2	92,8
	Ségou	99,2	98,6	97,4	96,2	96,7	88,6
	Mopti	99,3	98,7	100,0	100,0	99,2	97,1
	Tombouctou	93,0	99,6	98,7	100,0	96,3	88,1
	Gao	100,0	99,5	99,4	99,8	100,0	98,7
	Kidal	100,0	100,0	100,0	100,0	95,0	95,0
Milieu de résidence	Bamako	99,3	99,6	99,3	99,5	98,9	96,7
	Urbain	98,8	99,3	99,4	99,6	99,0	96,1
Instruction de la mère	Rural	98,7	98,8	98,8	97,6	98,0	92,2
	Aucun	98,7	99,0	99,0	98,0	98,5	93,5
	Primaire	99,1	98,2	99,5	99,5	99,3	95,7
	Secondaire et plus	99,1	100,0	98,5	100,0	100,0	97,7
Quintile de bien-être économique	Mère pas dans le ménage	100,0	100,0	94,1	97,4	91,7	84,1
	Le plus pauvre	98,1	98,6	98,9	94,0	95,5	85,8
	Second	98,6	97,9	98,2	97,9	98,0	90,9
	Moyen	98,5	99,6	99,1	98,2	99,3	94,8
	Quatrième	99,1	99,2	99,3	99,2	98,2	95,1
Total	Le plus riche	98,9	99,3	99,2	99,8	99,2	96,6
		98,7	99,0	99,0	98,3	98,4	93,5

¹ Indicateur MICS 7.6; Indicateur OMD 2.2

Le tableau ED.7 donne les taux nets d'achèvement au primaire et le taux de passage au secondaire. Au moment de l'enquête, 59% des enfants en âge d'achever le cycle primaire (12 ans) étaient en dernière année du cycle primaire. Il ne faut pas confondre ce taux avec le taux brut d'achèvement du cycle primaire qui comprend les enfants de tous âges en dernière année du primaire.

La région de Gao avec 73% a le taux d'achèvement le plus élevé et celle de Kidal a le plus faible taux avec 36%. Quant au district de Bamako, le taux est de 72%.En milieu urbain, le taux net d'achèvement est plus élevé que celui du milieu rural (75% contre 52%). Parmi les ménages, ceux considérés comme plus riches ont plus d'enfants qui achèvent le primaire (77%) contre 32% pour les ménages les plus pauvres. Ce taux d'achèvement est également plus élevé parmi les enfants de mères instruites : il est de 84% pour les enfants de mères ayant un niveau secondaire ou plus, 69% pour les enfants de mère ayant le niveau primaire et 50% pour ceux dont les mères sont sans instruction.

S'agissant du taux de transition au secondaire, 87% des enfants qui ont achevé avec succès la dernière année de l'école primaire se trouvaient en première année du secondaire au moment de l'enquête, sans différence entre les garçons et les filles. Ce taux de passage est de 90% en milieu urbain et de 84% en milieu rural.

Suivant les quintiles de bien-être, l'on peut dire que le taux de transition est plus élevé chez les plus riches (89%) contre 78% chez les plus pauvres. Aussi, l'instruction de la mère influence le taux de passage.

Le tableau ED.8 donne des renseignements sur l'indice de parité entre sexe (IPS) au primaire et au secondaire. Il est bon de savoir que les ratios présentés ici sont obtenus à partir des ratios de fréquentation nets plutôt que des ratios de fréquentation bruts. En effet, les ratios bruts de fréquentation donnent une description erronée sur la parité garçon et fille, en ce sens que dans la plupart des cas, la majorité des enfants trop âgés qui fréquentent l'école primaire sont des garçons.

La lecture du tableau montre que la parité entre les sexes en ce qui concerne l'école primaire est de 0,88, ce qui signifie qu'il y a une légère différence en faveur des garçons. Les écarts de scolarisation au détriment des filles sont plus marqués à Kayes (0,74) que dans les autres régions, excepté la région de Mopti où la scolarisation des filles est un fait réel aujourd'hui, avec un IPS de 1,07.

En ce qui concerne l'école secondaire, l'IPS est de 0,55. L'IPS est de 0,59 en milieu urbain contre 0,60 en zone rurale. Aussi, il faut signaler que le niveau d'instruction de la mère ne semble pas avoir d'influence sur l'IPS (0,80 pour les enfants de mères sans instruction ; 0,80 pour les enfants de mères ayant le niveau primaire et 0,822 pour ceux dont les mères ont un niveau secondaire ou plus).

Tableau ED.7: Complétude du niveau primaire et passage au niveau secondaire

Taux d'achèvement des études primaires et taux de transition à l'école secondaire, Mali, 2010

		Taux net d'achèvement à l'école primaire	Nombre d'enfants en âge d'achèvement de l'école primaire	Taux de passage à l'école secondaire ¹	Nombre d'enfants qui étaient en dernière classe d'école primaire l'année précédente
Sexe	Masculin	71,6	1464	86,1	884
	Féminin	47,9	1697	87,2	694
Région	Kayes	54,1	395	91,5	125
	Koulikoro	65,5	576	87,1	288
	Sikasso	65,5	573	79,9	341
	Ségou	54,3	536	81	227
	Mopti	39,5	428	95,3	179
	Tombouctou	38,2	103	81,2	22
	Gao	73,1	94	81,5	54
	Kidal	35,6	8	96,3	2
	Bamako	72,3	448	91,3	341
Milieu de résidence	Urbain	75,2	926	89,7	692
	Rural	52,1	2235	84,2	886
Instruction de la mère	Aucun	50,1	2564	84,8	1009
	Primaire	69,2	348	89,9	200
	Secondaire et plus	83,9	247	92,7	170
	Mère pas dans le ménage	.	0	89,5	115
	Manquant/NSP	*	1	*	2
Quintile de bien-être économique	Le plus pauvre	32,2	580	77,9	161
	Second	47,4	632	84,9	193
	Moyen	58,6	611	82,2	284
	Quatrième	74,6	672	90,2	450
	Le plus riche	77,4	666	89,4	491
Total		58,9	3161	86,6	1578

¹ Indicateur MICS 7.8; * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau ED.8: Index de parité des sexes pour l'éducation

Taux net de fréquentation ajusté, parité filles-garçons, à l'école primaire et secondaire, Mali, 2010

		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 RNF 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	Kayes	42,3	56,9	0,74	12,9	30,5	0,42
	Koulikoro	59,3	69,4	0,85	28,5	43,0	0,66
	Sikasso	55,6	66,3	0,84	23,0	36,7	0,63
	Ségou	50,0	52,4	0,95	20,4	29,2	0,70
	Mopti	47,1	44,2	1,07	16,8	21,7	0,77
	Tombouctou	32,8	37,9	0,86	10,1	16,5	0,62
	Gao	67,2	72,8	0,92	28,2	38,3	0,74
	Kidal	40,3	50,6	0,80	13,8	28,0	0,49
	Bamako	75,0	88,4	0,85	33,4	65,6	0,51
Milieu de résidence	Urbain	73,3	84,9	0,86	36,6	62,2	0,59
	Rural	47,8	54,9	0,87	15,7	26,4	0,60
Instruction de la mère	Aucune	49,9	57,8	0,86	23,3	29,0	0,80
	Primaire	73,7	80,8	0,91	42,4	52,9	0,80
	Secondaire et plus	80,6	90,2	0,89	64,6	78,8	0,82
	Mère pas dans le ménage	.	.	.	21,8	49,7	0,44
	Manquant/NSP	*	*	*	*	.	.
Quintile de bien-être économique	Le plus pauvre	33,9	40,2	0,84	7,3	13,8	0,53
	Second	43,4	52,2	0,83	10,2	19,3	0,53
	Moyen	52,5	60,0	0,88	16,2	27,4	0,59
	Quatrième	65,3	75,3	0,87	29,7	46,9	0,63
	Le plus riche	78,7	88,3	0,89	38,5	69,6	0,55
Total		54,6	62,0	0,88	23,9	38,3	0,62

¹ MICS indicateur 7.9; MDG indicateur 3.1 ; ² MICS indicateur 7.10; MDG indicateur 3.1

X. PROTECTION DE L'ENFANT



10.1. ENREGISTREMENT DES NAISSANCES

La Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE) stipule que chaque enfant a droit à un nom et à une nationalité, à préserver son identité. Les Etats parties accordent à tout enfant privé de son identité une assistance et une protection appropriées dans les meilleurs délais. La déclaration des naissances auprès de l'autorité compétente est un moyen fondamental pour garantir ces droits susmentionnés des enfants. Un Monde Digne des Enfants recommande d'élaborer des systèmes pour garantir l'enregistrement à l'état civil de chaque enfant, à la naissance ou peu après, et préserver ainsi son droit à avoir un nom et une nationalité, conformément aux lois nationales et aux instruments internationaux pertinents en la matière. L'indicateur est le pourcentage d'enfants âgés de moins de cinq ans dont la naissance a été enregistrée à l'état civil.

Selon le Tableau CP.1, 81% des enfants de moins de cinq ans ont été enregistrés à la naissance. Ce taux de déclaration à la naissance est aussi élevé chez les garçons, que chez les filles. En revanche il existe une différence remarquable entre le milieu urbain (92%) et le milieu rural (77%). La fréquence de l'enregistrement est corrélée avec l'âge de l'enfant, le niveau de vie du ménage et le niveau d'instruction de la mère. Ainsi, le pourcentage d'enfants déclarés à l'Etat-civil passe de 78% pour les enfants de 0-11 mois à 83% pour ceux de 12-23 mois. Par rapport au niveau d'instruction de la mère, on observe 78% d'enfants déclarés à l'état civil parmi ceux dont la mère n'a aucune d'instruction, 88% parmi ceux dont la mère a le niveau primaire et 97% parmi ceux dont la mère a le niveau secondaire ou plus.

De même, plus le ménage dans lequel vit l'enfant est riche, plus il a des chances d'être déclaré à la naissance: le pourcentage est de 65% parmi les familles les plus pauvres et 96% parmi les plus riches. Dans les régions, Sikasso a le taux le plus élevé d'enfants de moins 5ans déclarés à la naissance (93%). Au niveau régional, on relève que les régions de Tombouctou et de Kidal enregistrent les plus faibles taux avec respectivement 41% et 44%. Pour le district de Bamako, le taux est de 95%.

Au niveau national, parmi les enfants dont la naissance n'a pas été enregistrée, Le pourcentage dont la mère sait comment enregistrer l'enfant est de 24%.

Tableau CP.1: Enregistrement des naissances

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans selon que leurs naissances sont ou non enregistrées et que les mères/gardiennes savent comment enregistrer la naissance, Mali, 2010

	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			Pas de certificat de naissance	Total enregistré ¹	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						
Sexe	Masculin	45,6	31,2	4,6	81,4	12071	24,6	2248
	Féminin	43,3	31,7	5,2	80,2	11425	24,1	2261
Région	Kayes	52,3	28,2	1,2	81,7	3042	36,9	557
	Koulikoro	51,3	29,7	4,1	85,0	4405	36,5	661
	Sikasso	57,8	31,7	3,1	92,5	4239	10,7	317
	Ségou	36,9	32,6	7,9	77,4	3708	14,9	838
	Mopti	24,7	29,4	12,0	66,2	3084	27,0	1042
	Tombouctou	12,6	24,7	4,0	41,2	1109	12,9	652
	Gao	35,3	33,9	3,1	72,4	888	27,0	245
	Kidal	12,2	26,9	4,6	43,7	68	8,9	38
Milieu de résidence	Bamako	52,7	39,5	2,4	94,7	2953	35,9	158
	Urbain	48,7	41,2	2,5	92,4	5680	31,8	432
	Rural	43,1	28,3	5,7	77,1	17816	23,5	4076
Age en mois	0-11	41,9	28,1	8,1	78,1	5681	25,1	1241
	12-23	48,6	30,4	4,3	83,3	5122	21,7	854
	24-35	43,8	32,2	3,7	79,7	4698	26,4	953
	36-47	44,1	33,3	3,9	81,3	4596	22,1	858
	48-59	43,9	34,9	3,5	82,3	3399	26,5	602
Instruction de la mère	Aucune	43,2	29,6	5,3	78,1	18742	23,5	4113
	Primaire	46,9	37,2	4,2	88,3	2969	31,3	348
	Secondaire et plus	54,0	41,3	2,1	97,4	1783	47,8	46
	Manquant/NSP	*	*	*	*	3	*	2
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	33,3	25,5	5,9	64,8	5023	20,5	1769
	Second	39,6	28,1	6,7	74,4	5005	25,7	1281
	Moyen	46,9	28,6	5,4	80,8	4902	25,0	939
	Quatrième	51,9	36,1	4,1	92,1	4702	32,9	374
	Le plus riche	53,3	41,2	1,7	96,2	3864	32,6	146
Total		44,5	31,4	4,9	80,8	23496	24,3	4509

¹ Indicateur MICS 8.1; * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

10.2. TRAVAIL DES ENFANTS

L'Article 32 de la Convention sur les droits des enfants stipule: “Les Etats reconnaissent le droit de l'enfant à être protégé contre l'exploitation économique et contre toute forme de travail susceptible d'être dangereuse ou de s'opposer à l'éducation de l'enfant, ou d'être dangereuse pour la santé de l'enfant ou son développement physique, mental, spirituel, moral ou social. Un Monde Digne des Enfants mentionne neuf stratégies pour lutter contre le travail des enfants et les OMD recommandent la protection des enfants contre l'exploitation. Un module de l'enquête MICS, portait sur le travail des enfants, défini comme l'implication d'enfants âgés de 5 à 14 ans dans des activités professionnelles. Un enfant est considéré comme “travailleur” si durant la semaine qui a précédé l'enquête:

- entre l'âge de 5 à 11 ans: il a effectué au moins une heure de travail économique ou 28 heures de travaux domestiques par semaine.
- entre 12 et 14 ans: il a effectué au moins 14 heures de travail économique ou 28 heures de travaux domestiques par semaine.

Cette définition permet une différenciation entre travail des enfants et travail pour les enfants, en vue d'identifier le type de travail qui devrait être éliminé. 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.

Il apparait donc, qu'au Mali, 36% des enfants âgés de 5-14 ans (33% pour les garçons et 38% pour les filles) sont impliqués dans le travail des enfants. Ce pourcentage est plus élevé dans la zone rurale (39%) que dans la zone urbaine (24%).

La région de Gao est la plus concernée par le travail des enfants avec 58% et la région la moins concernée est celle de Koulikoro avec 32%. Le district de Bamako enregistre un niveau inférieur à celui des régions, soit 24%. Il faut également noter que le travail des enfants est corrélé avec le niveau de vie des ménages. En effet, 40% des enfants vivant dans les ménages les plus pauvres sont touchés alors qu'ils ne sont que 21% dans les ménages les plus riches. Il est intéressant de noter que la fréquence du travail des enfants diminue aussi avec l'âge des enfants: En d'autres termes, le pourcentage d'enfants de 5-11 ans considéré impliqués dans le travail des enfants est de 40% alors qu'il est de 22% chez les enfants de 12-14 ans.

Le même tableau CP.2 renseigne aussi sur le travail des enfants par type de travail. Il montre que parmi les enfants travailleurs de 5-11 ans, 35% travaillent dans l'entreprise familiale, 9% font des travaux non rémunéré et seulement 0,7% font un travail rémunéré. S'agissant de ceux de 12-14 ans ces chiffres sont respectivement de 62%, 10% et 2%.

Le tableau CP.3 présente le pourcentage d'enfants âgés de 5-14 ans impliqués dans le travail des enfants et fréquentant l'école, et le Pourcentage d'enfants âgés de 5-14 ans fréquentant l'école et impliqués dans le travail des enfants. Au niveau national, 49% des enfants de 5-14 ans sont scolarisés. Dans l'ensemble, 34% des enfants âgés de 5 à 14 ans scolarisés sont impliqués dans le travail des enfants et 47% des enfants impliqués dans le travail des enfants vont aussi à l'école.

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, Mali, 2010

	Pourcentage d'enfants âgés de 5-11 ans impliqués dans										Pourcentage d'enfants âgés de 12-14 ans impliqués dans										Total du travail des enfants âgés de 5-14 ans	Nombre d'enfants âgés de 5-14 ans	
	Une activité économique					Une activité économique					Une activité économique					Une activité économique							
	Ont un travail à l'extérieur du ménage			Travail pour l'entreprise familiale		Ont un travail à l'extérieur du ménage			Travail pour l'entreprise familiale		Ont un travail à l'extérieur du ménage			Travail pour l'entreprise familiale		Ont un travail à l'extérieur du ménage			Travail pour l'entreprise familiale				
	Travail rémunéré	Travail non rémunéré	Travail rémunéré	Travail non rémunéré	Travail rémunéré	Travail non rémunéré	Travail rémunéré	Travail non rémunéré	Travail rémunéré	Travail non rémunéré	Travail rémunéré	Travail non rémunéré	Travail rémunéré	Travail non rémunéré	Travail rémunéré	Travail non rémunéré	Travail rémunéré	Travail non rémunéré	Travail rémunéré	Travail non rémunéré			
	0,7	8,7	31,5	38,0	40,6	44,2	36,5	47,4	1,3	37,0	15011	2,5	10,8	58,1	44,5	18,5	52,7	3,4	20,2	4840			32,9
Sexe	Masculin																						
Région	Féminin	0,7	8,7	38,0	42,5	65,7	2,0	43,1	14615	2,0	8,6	65,8	51,6	17,2	79,5	10,0	23,3	4945	38,1	19560			
	Kayes	1,1	9,7	40,6	44,2	76,8	0,7	44,4	4034	4,0	9,3	67,7	53,2	16,8	81,1	5,3	18,9	1154	38,7	5187			
	Koulikoro	0,4	5,2	31,1	35,2	53,0	0,9	35,3	5410	1,4	5,9	62,3	46,0	20,1	63,8	5,0	23,3	1936	32,2	7346			
	Sikasso	0,7	10,1	35,3	42,0	52,8	1,2	42,6	5292	1,7	10,7	64,8	51,2	17,6	66,5	4,9	20,7	1900	36,9	7192			
	Ségou	0,4	5,4	34,8	36,5	54,3	1,7	37,0	4891	2,1	4,9	63,8	48,4	17,4	64,7	5,4	20,7	1573	33,0	6464			
	Mopti	0,2	7,8	41,4	44,2	59,2	3,0	45,2	4150	2,0	10,0	73,1	55,7	19,4	71,9	8,1	23,6	1228	40,3	5377			
	Tombouctou	0,6	5,4	42,2	44,2	52,9	3,4	45,1	1357	0,6	7,3	67,8	50,1	19,7	56,3	14,0	27,1	336	41,6	1692			
	Gao	2,5	23,5	53,6	63,0	67,8	6,0	63,8	1044	2,3	30,9	77,0	49,7	32,1	70,0	13,3	36,2	300	57,6	1344			
	Kidal	0,4	10,9	36,9	41,0	60,8	1,9	41,4	96	0,6	16,0	62,1	54,8	12,6	72,6	7,3	16,1	24	36,5	120			
	Bamako	1,0	13,6	15,2	25,8	40,8	0,8	26,2	3352	3,5	15,2	35,5	33,6	11,3	54,8	9,7	18,8	1336	24,1	4688			
Milieu de résidence	Urbain	1,0	10,3	19,3	26,9	49,2	1,0	27,4	6887	3,2	11,6	39,7	35,9	10,9	61,8	7,8	16,8	2752	24,4	9639			
	Rural	0,6	8,3	39,4	43,3	58,6	1,8	43,8	22739	1,9	9,0	70,7	52,8	20,6	68,0	6,3	23,7	7033	39,1	29772			
Fréquentation scolaire	Oui	0,8	9,3	35,4	40,9	58,5	1,1	41,2	14037	1,6	9,8	54,3	45,5	13,4	65,7	3,3	15,5	5369	34,1	19406			
	Non	0,6	8,2	34,2	38,2	54,6	2,1	38,9	15589	3,0	9,6	71,3	51,2	23,2	67,0	10,8	29,5	4415	36,8	20004			
Instruction de la mère	Aucune	0,7	8,8	36,8	41,3	57,2	1,7	41,8	24966	2,1	9,8	66,1	50,2	19,2	67,0	6,3	22,6	7949	37,2	32915			
	Primaire	0,4	8,5	28,4	34,0	53,2	1,6	34,4	2968	2,4	10,1	52,5	44,0	14,3	66,4	6,0	18,1	1066	30,1	4034			
	Secondaire et plus	0,7	7,6	15,7	21,6	50,7	0,9	22,2	1687	3,7	8,6	33,2	31,9	9,0	58,2	12,2	18,7	767	21,1	2453			
	Manquant/ NSP	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	8		
	Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	0,8	4,9	42,1	44,1	58,1	2,1	44,6	5337	1,7	7,3	73,4	54,1	21,1	65,4	8,0	25,6	1518	40,4	6855		
	Second	0,6	8,2	42,9	45,9	59,6	2,5	46,6	6460	2,0	8,7	74,4	53,2	22,7	68,7	6,7	25,7	1942	41,8	8402			
	Moyen	0,5	9,5	38,1	42,7	57,2	1,6	43,3	7738	2,0	9,6	71,6	54,0	20,3	69,2	5,1	22,6	2357	38,4	10095			
	Quatrième	0,7	10,6	30,5	36,9	56,7	1,1	37,3	5626	2,8	11,0	57,7	48,1	15,3	66,8	5,2	18,5	2063	32,3	7689			
	Le plus riche	0,9	10,4	13,5	22,3	48,3	0,6	22,5	4465	2,6	11,3	33,0	30,7	10,0	60,2	9,1	17,5	1905	21,0	6370			
Total		0,7	8,7	34,7	39,5	56,4	1,6	40,0	29626	2,2	9,7	62,0	48,1	17,8	66,3	6,7	21,8	9785	35,5	39411			

¹ Indicateur MICS 8.2 ; * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

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, Mali, 2010

		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	32,9	52,2	19851	50,2	6528	31,6	10370
	Féminin	38,1	46,2	19560	44,7	7449	36,9	9030
Région	Kayes	38,7	39,7	5187	40,9	2008	39,9	2058
	Koulikoro	32,2	55,4	7346	58,6	2363	34,0	4068
	Sikasso	36,9	51,7	7192	50,7	2651	36,1	3717
	Ségou	33,0	42,3	6464	40,4	2136	31,5	2736
	Mopti	40,3	34,8	5377	35,4	2167	41,0	1873
	Tombouctou	41,6	29,3	1692	26,9	703	38,2	496
	Gao	57,6	61,1	1344	61,1	774	57,6	821
	Kidal	36,5	37,8	120	36,8	44	35,5	45
	Bamako	24,1	76,5	4688	66,7	1131	21,0	3586
Milieu de résidence	Urbain	24,4	71,9	9639	65,3	2351	22,1	6935
	Rural	39,1	41,9	29772	43,7	11626	40,7	12466
Age	5-11 ans	40,0	47,4	29626	48,8	11844	41,2	14036
	12-14 ans	21,8	54,8	9785	39,0	2133	15,5	5364
Instruction de la mère	Aucune	37,2	44,5	32915	44,2	12242	37,0	14655
	Primaire	30,1	67,9	4034	68,2	1215	30,2	2741
	Secondaire et plus	21,1	81,4	2453	70,2	518	18,2	1997
	Manquant/ NSP	*	*	8	*	2	*	8
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	41,2	28,5	8120	31,1	3342	45,0	2313
	Second	41,3	38,5	8263	42,0	3410	45,0	3182
	Moyen	38,2	45,6	8358	50,0	3193	41,8	3814
	Quatrième	32,4	62,1	8082	60,9	2621	31,8	5017
	Le plus riche	21,4	77,0	6588	67,1	1411	18,7	5074
Total		35,5	49,2	39410	47,3	13978	34,1	19400

¹ Indicateur MICS 8.3 ; ² Indicateur MICS 8.4 ; * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

10.3. MARIAGE PRÉCOCE ET 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 la réalité, le mariage des enfants est une violation des droits humains, qui compromet le développement des filles et débouche souvent sur des grossesses précoces et un isolement social, le peu d'éducation et l'absence de formation professionnelle renforçant la nature inégalitaire de la pauvreté. Le droit à un consentement "libre et entier" d'un mariage est reconnu dans la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme (DUDH) qui stipule qu'un consentement ne peut être "libre et entier" quand l'une des parties concernées n'est pas suffisamment mûre pour prendre une décision éclairée sur un partenaire pour la vie.

La Convention sur l'Elimination de toutes les formes de Discrimination à l'Egard des Femmes (CEDEF) mentionne le droit à la protection contre le mariage précoce dans son article 16, qui stipule: "Les fiançailles et le mariage d'un enfant n'ont pas d'effet légal et toutes les mesures nécessaires, y compris les dispositions législatives, seront prises pour stipuler un âge minimum pour le mariage " Tandis que le mariage n'est pas considéré directement dans la Convention sur les droits des enfants, le mariage précoce est lié à d'autres droits tels que le droit d'exprimer librement ses opinions, le droit à la protection contre toutes les formes d'abus et le droit à être protégé contre les pratiques traditionnelles néfastes .Il est fréquemment évoqué par la Convention sur les Droits de l'Enfant(CDE).

D'autres accords internationaux relatifs au mariage des enfants figurent dans la Convention sur le consentement au mariage, l'âge minimum fixé pour le mariage et l'enregistrement des mariages ainsi que dans la Charte Africaine sur les Droits et le Bien-être des Enfants (CADBE) et le Protocole de la Charte africaine sur les droits de l'homme et des peuples sur les droits des femmes en Afrique (Protocole de Maputo). Le mariage précoce a également été identifié par le Forum panafricain contre l'exploitation sexuelle des enfants comme un type d'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales.

Les jeunes filles mariées sont un groupe unique, quoique que souvent invisibles. Tenues d'effectuer de lourdes quantités de travail ménager, sous la pression 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 mariés - suscite les mêmes préoccupations en matière de droits humains que le mariage. Lorsqu'une fille vit avec un homme et joue le rôle de dispensatrice de soins pour lui, l'hypothèse est souvent qu'elle est devenue 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 laisse supposer que de nombreux facteurs interagissent pour rendre un enfant vulnérable au mariage. La pauvreté, la protection des filles, l'honneur de la famille et la fourniture 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 domestique . On estime que l'écart d'âge entre les partenaires contribue à cette dynamique d'abus de pouvoir et accroît le risque de veuvage prématuré.

Le Code du Mariage et de la Tutelle du Mali (loi N° 62 -17 / ANRM du 3 février 1962) fixe l'âge du mariage à 18 ans pour le garçon et 15 ans pour la fille avec l'accord des parents. Le Projet du Code Personnes et de la Famille, qui est en relecture, fixe l'âge du mariage à 18 ans et pour le garçon et pour la fille. Il est essentiel de noter aussi que les Comités de suivi de la CDE, CEDEF et CADBE ont interpellé le Mali et lui ont demandé de prendre des mesures urgentes pour mettre en place des mécanismes juridiques pour interdire les pratiques traditionnelles néfastes y compris le mariage forcé et précoce qui ont un impact très néfaste sur la santé et le bien-être des femmes/filles. En effet le mariage précoce porte d'énormes préjudices à la santé, l'éducation, la situation sociale, l'épanouissement de la petite fille.

Étroitement lié à la question du mariage d'enfants est l'âge auquel les filles deviennent sexuellement actives. Les femmes qui 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 existe des preuves laissant croire 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 cette jeune femme de reproduire 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 15 ans et le pourcentage de celles mariées avant 18 ans Le pourcentage de femmes mariées suivant l'âge est donné dans le tableau CP4. Il apparaît que 14% des femmes de 15-49 ans ont été mariées avant l'âge de 15 ans et 61% des femmes de 20-49 ont été mariées avant l'âge de 18 ans. Le taux de mariage précoce est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (16% contre 11% pour le mariage avant 15 ans ; et 67% contre 45% pour le mariage avant 18 ans). Il décroît avec le niveau d'instruction de la femme (de 16% à 6% pour le mariage avant 15 ans, et de 67% à 22% pour le mariage avant 18 ans) ainsi qu'avec le niveau de bien-être économique (de 69% à 42% pour le mariage avant 18 ans par exemple).

Ce tableau montre par ailleurs que 40% des femmes de 15-19 ans sont actuellement mariées ou vivant avec un homme. Cette proportion varie fortement suivant le milieu. Elle est de 29% en milieu urbain contre 47% en milieu rural. Il faut noter qu'il existe un lien entre le mariage et le niveau d'instruction. Ainsi, pour les femmes sans instruction, le taux est de 49%, il est de 36% pour celles ayant le niveau primaire et enfin 22% pour les femmes mariées de niveau secondaire ou plus. Le mariage précoce est plus fréquent dans la région de Kayes avec 27% des femmes mariées avant leurs 15 ans et 74% des femmes mariée avant d'atteindre 18 ans.

Aussi, au Mali, 43% des femmes sont dans un mariage polygamique. Ce pourcentage est de 31% en milieu urbain contre 47% en milieu rural. Parmi les femmes âgées de 15-19 ans, près d'un quart (24%) est en union polygamique. Ce pourcentage croît graduellement avec les tranches d'âge pour atteindre 65% parmi les femmes de 45-49 ans. En matière de polygamie, la région de Sikasso devance toutes les régions avec 51%. Le niveau d'instruction de la femme et le niveau de vie de son ménage diminuent le risque d'être en mariage/union polygamique. Seulement 26% des femmes de niveau secondaire et 33% des femmes les plus riches sont dans ce type d'union, tandis qu'elles sont 46% parmi les femmes sans instruction et 38% parmi les plus pauvres.

Tableau CP.4: Mariages précoces 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, Mali, 2010

	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 ans ²	Nombre de femmes âgées de 20-49 ans	Pourcentage de femmes mariées/vivant avec un homme ³	Nombre de femmes de 15-19 ans	Pourcentage de femmes en mariage/union polygame ⁴	Nombre de femmes de 15-49 ans actuellement mariées/vivant avec un homme
Région									
Kayes	27,1	3262	27,1	73,6	2540	62,4	723	49,0	2865
Koulikoro	14,3	4844	14,9	71,7	3752	46,1	1092	45,5	3950
Sikasso	8,2	4429	9,1	58,7	3489	32,3	940	51,2	3589
Ségou	8,8	4036	9,5	53,7	3248	29,9	788	45,2	3190
Mopti	14,4	3205	14,5	58,9	2534	38,1	670	38,9	2590
Tombouctou	24,2	1236	24,4	67,7	989	58,6	247	34,8	1045
Gao	19,4	904	19,9	72,3	684	45,5	220	35,1	701
Kidal	21,1	74	23,6	62,9	60	31,6	14	8,1	51
Bamako	12,2	4760	12,8	44,9	3288	30,0	1472	29,8	3036
Milieu de résidence									
Urbain	11,4	8465	12,0	45,7	5982	28,5	2482	30,9	5530
Rural	15,6	18286	16,0	67,0	14602	47,1	3684	47,1	15488
Age									
15-19	12,4	6167	.	.	0	39,6	6167	23,7	2440
20-24	14,5	5153	14,5	55,0	5153	.	0	29,6	4138
25-29	14,5	4650	14,5	59,1	4650	.	0	37,5	4309
30-34	15,3	3935	15,3	63,1	3935	.	0	48,7	3750
35-39	15,1	2858	15,1	63,5	2858	.	0	55,0	2711
40-44	14,8	2275	14,8	64,4	2275	.	0	59,7	2123
45-49	15,0	1714	15,0	68,6	1714	.	0	64,8	1545
Instruction de la femme									
Aucune	16,4	19080	16,8	67,4	15777	49,4	3304	46,1	16406
Primaire	12,0	3831	11,9	54,4	2542	36,3	1289	35,2	2692
Secondaire et plus	5,8	3840	4,7	22,4	2265	21,6	1575	26,1	1920
Quintile du bien-être économique									
Le plus pauvre	18,4	4891	18,2	69,4	4038	53,1	853	37,6	4225
Second	16,1	4921	16,5	68,5	3981	52,1	940	47,5	4275
Moyen	14,0	5025	13,8	68,1	3968	47,5	1057	49,4	4278
Quatrième	13,6	5397	14,3	58,7	4136	38,9	1261	46,7	4192
Le plus riche	10,6	6517	11,7	41,7	4461	24,6	2055	32,5	4049
Total	14,3	26751	14,8	60,8	20584	39,6	6167	42,9	21018

¹ Indicateur MICS 8.6 ; ² Indicateur MICS 8.7 ; ³ Indicateur MICS 8.8 ; ⁴ Indicateur MICS 8.9

Une autre composante est la différence d'âge entre conjoints avec un indicateur constituant le pourcentage de femmes mariées/en union avec une différence de 10 ans ou plus, plus jeunes que leur conjoint actuel. Le tableau CP.5 présente les résultats de la différence d'âge entre maris et épouses.

Selon le tableau CP.5, environ 42% des femmes de 15-19 ans sont mariées ou en union avec des hommes plus âgés qu'elles de 10 ans ou plus. Ce pourcentage est sensiblement identique (42%) parmi les femmes de 20-25 ans. Quelle que soit la tranche d'âge considéré, il n'existe pas de grande disparité suivant le milieu en ce qui concerne le pourcentage de femmes mariées avec des conjoints plus âgés de 10 ans ou plus. En revanche, ce pourcentage décroît très légèrement avec le niveau d'instruction de la femme (de 43% à 36% parmi les femmes de 15-19 ans et de 43% à 39% parmi celles de 20-25 ans) mais aucune relation claire n'apparaît entre ce pourcentage et le niveau de bien-être économique.

Tableau CP.5: Différences d'âge entre conjoints
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, Mali, 2010

Région	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 âgé	de 5-9 ans plus âgé ¹	de 10 ou + ans plus âgé ¹	Age du mari/partenaire inconnu	Total		plus jeune	de 0-4 ans plus âgé	de 5-9 ans plus âgé	de 10 ou + ans plus âgé ²	Age du mari/partenaire inconnu	Total	
Kayes	0,0	4,4	23,7	60,4	11,5	100,0	451	0,3	6,3	25,2	56,8	11,4	100,0	565
Koulikoro	0,0	7,5	25,2	31,9	35,4	100,0	504	0,4	5,8	24,5	39,2	30,0	100,0	780
Sikasso	0,5	5,8	25,0	36,3	32,3	100,0	304	0,6	11,8	24,8	37,3	25,5	100,0	731
Ségou	0,8	8,7	18,9	22,2	49,4	100,0	236	0,4	9,2	25,2	23,8	41,4	100,0	575
Mopti	0,3	8,8	31,1	49,1	10,7	100,0	255	0,1	10,9	32,9	47,0	9,0	100,0	456
Tombouctou	0,1	1,6	14,9	50,3	33,1	100,0	144	0,0	6,4	10,6	55,9	27,2	100,0	196
Gao	0,0	7,8	29,1	53,5	9,6	100,0	100	0,3	6,6	24,1	61,8	7,2	100,0	136
Kidal	0,0	12,3	25,7	43,0	19,1	100,0	5	1,1	11,2	28,0	42,9	16,9	100,0	11
Bamako	0,2	10,6	31,5	39,2	18,5	100,0	442	0,6	12,3	31,4	44,5	11,2	100,0	689
Milieu de résidence														
Urbain	0,1	9,0	28,0	40,3	22,7	100,0	706	0,4	10,2	28,8	43,3	17,3	100,0	1178
Rural	0,2	6,5	24,6	42,5	26,1	100,0	1734	0,4	8,7	25,1	42,0	23,8	100,0	2961
Age														
15-19	0,2	7,2	25,6	41,9	25,1	100,0	2440	.	.	.	.	.	.	0
20-24	.	.	.	.	.	.	0	0,4	9,1	26,2	42,4	21,9	100,0	4138
Instruction de la femme														
Aucune	0,1	6,4	24,8	43,1	25,5	100,0	1631	0,2	8,2	25,3	42,9	23,3	100,0	2978
Primaire	0,4	8,0	23,4	41,5	26,7	100,0	468	0,6	8,1	24,9	42,8	23,5	100,0	648
Secondaire et plus	0,2	9,9	32,3	36,5	21,1	100,0	341	1,3	15,5	32,6	38,9	11,6	100,0	512
Quintile du bien-être économique														
Le plus pauvre	0,4	7,8	19,9	44,7	27,2	100,0	453	0,1	8,4	26,4	38,3	26,8	100,0	792
Second	0,0	6,0	28,2	39,3	26,6	100,0	489	0,2	9,9	23,9	40,7	25,4	100,0	811
Moyen	0,3	6,1	24,1	43,6	25,9	100,0	502	0,5	10,0	25,0	42,7	21,7	100,0	819
Quatrième	0,2	7,2	23,8	43,4	25,5	100,0	490	0,5	7,3	23,7	46,0	22,6	100,0	832
Le plus riche	0,1	9,0	31,4	38,8	20,6	100,0	506	0,7	9,9	31,4	44,0	13,9	100,0	884
Total	0,2	7,2	25,6	41,9	25,1	100,0	2440	0,4	9,1	26,2	42,4	21,9	100,0	4138

¹ Indicateur MICS 8.10a ; ² Indicateur MICS 8.10b

10.4 EXCISION/MUTILATION GÉNITALE FÉMININE

L'excision/mutilation génitale féminine (E/MGF) est l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou la lésion des organes génitaux féminins. L'E/MGF est toujours traumatisante avec des complications immédiates telles qu'une douleur insoutenable, l'état de choc, la rétention d'urine, l'ulcération des parties génitales et la lésion des tissus adjacents. Les autres complications sont la septicémie, la stérilité, l'arrêt de progression du travail au moment de l'accouchement, la fistule et même la mort.

Au Mali, l'E/MGF est pratiquée dans la majorité des cas sur des filles dont l'âge est compris entre 0 et 9 ans et également sur les femmes qui sont sur le point de se marier. Il faut signaler que toutes les tranches d'âge chez les femmes de 15 à 49 ans ont été touchées par l'E/MGF.

L'E/MGF a lieu individuellement ou collectivement, soit à la maison ou chez les praticiennes traditionnelles en accord avec les parents. Elle est pratiquée aussi par des agents de santé souvent à la retraite, et même encore dans certaines formations sanitaires malgré l'arrêté ministériel relatif à l'interdiction de cette pratique dans les structures sanitaires. L'excision est pratiquée avec des matériels traditionnels (couteaux, ciseaux, lames de rasoir) et sans anesthésie, malgré l'existence d'un programme de lutte contre le phénomène (PNLE/MPFEF). L'excision porte atteinte à l'intégrité physique de la fille et de la femme.

Dans le cadre de l'enquête MICS, une série de questions a été posée pour déterminer le niveau de connaissance de l'E/MGF, la prévalence de l'E/MGF et les détails sur le type d'E/MGF pratiquées.

Le tableau CP.6 présente la prévalence de l'E/MGF chez les femmes, le type ainsi que des informations sur l'ampleur de la pratique de l'excision. Au Mali, la grande majorité (89%) des femmes de 15-49 ans sont excisées. Le type de mutilation pratiquée dans 49% des cas est l'enlèvement des chaires. La prévalence de l'excision est plus forte dans 5 régions du Mali : Sikasso (98%), Koulikoro (97%), Kayes (97%), Ségou (94%) et Mopti (80%). Dans Les régions du nord (Tombouctou, Gao et Kidal), les pourcentages de femmes mutilées sont respectivement de 48%, 4% et 4%. Dans le district de Bamako, le taux est de 94%.

La pratique de l'E/MGF est la même quel que soit le milieu de résidence : 89% en milieu urbain et 88% en milieu rural. Selon le niveau de bien être des ménages, on constate paradoxalement, que l'excision semble toucher moins, les ménages les plus pauvres (84% contre 92% pour les plus riches).

Le tableau CP.7 présente la prévalence et l'ampleur des E/MGF pratiquées sur les filles des enquêtées.

Tableau CP.6: Excision Génitale Féminine/Mutilation (EGF/M) parmi les femmes

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans par état d'E/MGF, Mali, 2010

		Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui a eu:					Total	Pourcentage de celles ayant subi n'importe quelle forme d'E/ MGF ¹	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans
			Une E/MGF						
			Aucune MGF/E	Retiré des chairs	Entaillé les parties génitales	Fermé la zone du vagin par couture			
Région	Kayes	3,0	59,9	34,4	1,9	0,9	100,0	97,0	3262
	Koulikoro	2,6	50,5	19,6	1,6	25,8	100,0	97,4	4844
	Sikasso	2,2	44,7	10,3	1,1	41,7	100,0	97,8	4429
	Ségou	6,0	49,3	4,7	2,1	37,9	100,0	94,0	4036
	Mopti	19,9	68,6	2,4	1,4	7,8	100,0	80,1	3205
	Tombouctou	52,1	38,3	0,0	1,5	8,1	100,0	47,9	1236
	Gao	96,5	1,3	0,5	0,4	1,4	100,0	3,5	904
	Kidal	95,7	1,1	0,4	0,8	1,9	100,0	4,3	74
	Bamako	6,1	41,8	12,2	4,7	35,2	100,0	93,9	4760
Milieu de résidence	Urbain	10,9	40,8	12,0	3,2	33,0	100,0	89,1	8465
	Rural	11,8	52,4	12,9	1,6	21,3	100,0	88,2	18286
Age	15-19	12,3	43,6	12,5	2,1	29,5	100,0	87,7	6167
	20-24	11,8	47,4	12,7	1,9	26,1	100,0	88,2	5153
	25-29	12,1	51,0	12,1	2,1	22,6	100,0	87,9	4650
	30-34	10,9	50,2	13,3	2,8	22,9	100,0	89,1	3935
	35-39	9,8	51,7	13,0	1,9	23,7	100,0	90,2	2858
	40-44	10,6	52,6	12,2	1,9	22,6	100,0	89,4	2275
	45-49	11,5	52,1	12,3	1,8	22,3	100,0	88,5	1714
Instruction de la femme	Aucune	11,4	51,5	12,2	2,1	22,9	100,0	88,6	19080
	Primaire	11,9	44,8	14,5	2,3	26,5	100,0	88,1	3831
	Secondaire et plus	11,7	39,2	12,7	2,3	34,1	100,0	88,3	3840
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	15,7	55,1	10,8	1,7	16,8	100,0	84,3	4891
	Second	15,9	50,8	12,4	1,5	19,4	100,0	84,1	4921
	Moyen	11,7	53,0	12,1	1,7	21,6	100,0	88,3	5025
	Quatrième	7,3	48,2	15,3	1,9	27,3	100,0	92,7	5397
	Le plus riche	8,3	39,6	12,4	3,5	36,1	100,0	91,7	6517
Total		11,5	48,8	12,6	2,1	25,0	100,0	88,5	26751

¹ Indicateur MICS 8.12

Tableau CP.7: Excision Génitale Féminine/Mutilation (EGF/M) parmi les filles

Pourcentage de femmes ayant au moins une fille vivante qui a été excisée et pourcentage selon le type d'E/ MFG, Mali, 2010

		Au moins une fille a subi une forme d'excision ¹	Filles pas excisées	Pourcentage de mères dont la fille la plus récemment excisée a eu:				Total	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans ayant au moins une fille vivante excisée
				Partie de chairs enlevées	Partie entaillée	Zone du vagin fermée/ cousue	Forme d'excision non déterminée		
Région	Kayes	91,4	8,6	61,3	28,2	1,5	0,3	100	2037
	Koulikoro	84,7	15,3	62,1	17,1	1,5	4,1	100	2983
	Sikasso	75,9	24,1	53,5	9,8	0,7	11,9	100	2829
	Ségou	76,4	23,6	50,1	6,1	2,3	17,9	100	2518
	Mopti	65,0	35,0	57,5	2,6	1,9	3,0	100	1931
	Tombouctou	32,7	67,3	31,0	0,0	1,5	0,2	100	658
	Gao	2,3	97,7	0,8	0,7	0,3	0,4	100	493
	Kidal	3,8	96,2	2,2	0,0	0,5	1,0	100	28
	Bamako	79,4	20,6	49,9	12,3	5,8	11,5	100	2151
Milieu de résidence	Urbain	73,8	26,2	47,4	12,1	3,7	10,6	100	4052
	Rural	74,8	25,2	54,8	11,6	1,5	6,9	100	11576
Age de la mère	15-19	42,1	57,9	30,5	7,3	1,0	3,2	100	854
	20-24	59,5	40,5	42,0	9,3	1,7	6,4	100	2494
	25-29	70,2	29,8	50,2	11,1	1,9	7,0	100	3202
	30-34	79,2	20,8	56,0	12,6	2,0	8,5	100	3153
	35-39	84,0	16,0	60,8	12,9	2,3	8,1	100	2440
	40-44	85,7	14,3	60,2	12,8	3,3	9,5	100	2010
	45-49	87,5	12,5	60,4	14,5	2,1	10,5	100	1476
Instruction de la mère	Aucune	75,9	24,1	54,9	11,4	1,9	7,6	100	12403
	Primaire	70,6	29,4	46,9	13,1	2,1	8,5	100	1939
	Secondaire et plus	68,0	32,0	42,6	12,8	3,5	9,0	100	1286
Expérience de la mère en matière de MGF/E	Aucune e MGF/E	6,1	93,9	4,1	0,7	0,0	1,3	100	1428
	A subi une MGF/E	81,4	18,6	57,8	12,8	2,3	8,5	100	14201
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	70,7	29,3	53,2	9,7	1,7	6,1	100	3153
	Second	70,2	29,8	52,2	10,8	1,0	6,2	100	3180
	Moyen	75,4	24,6	57,2	10,1	1,5	6,6	100	3196
	Quatrième	78,5	21,5	53,3	14,3	2,0	9,0	100	3258
	Le plus riche	78,3	21,7	48,2	14	4,5	11,7	100	2841
Total		74,6	25,4	52,9	11,7	2,1	7,8	100	15629

¹ Indicateur MICS 8.13

Près de 75% des femmes enquêtées, ont au moins une fille vivante ayant subi l'excision. La proportion de femmes ayant au moins une fille excisée est plus élevée dans la région de Ségou (76%) et très faible à Gao (2%). L'excision des filles est autant pratiquée en milieu rural (75%) qu'en milieu urbain (74%). En revanche, la proportion des filles excisées varie avec le niveau de bien-être économique et le niveau d'instruction de la mère. En effet, la prévalence de l'excision est de 71% pour les plus pauvres et 78% pour les plus riches. Aussi, il est observé que plus la mère est instruite, plus elle a tendance à abandonner l'excision des filles (68% pour les instruites contre 76% chez les non instruites).

Bien que cela ne soit pas une bonne pratique, les statistiques du tableau CP.8 montrent que les femmes restent favorables à l'excision: 73% des femmes estiment que la pratique de l'excision doit être poursuivie, tandis que seuls 20% pensent que cette pratique devrait cesser. Il faut cependant noter que la perception de l'excision dépend du milieu de résidence, de l'âge de la femme, du niveau d'instruction de la femme, du niveau de vie de son ménage. La proportion des femmes qui estime que la pratique de l'excision devrait être poursuivie est plus faible en milieu urbain (71%) qu'en milieu rural (75%). Aussi, 58% des femmes instruites souhaitent la pérennisation de cette pratique contre 77% chez les non instruites. Quant au niveau de bien-être économique, 68% des femmes provenant des ménages les plus riches ont répondu en faveur de la poursuite de cette pratique, contre 74% chez les plus pauvres. Aussi, le pourcentage de femmes qui estiment que cette pratique devrait être poursuivie est bine plus important parmi les femmes excisées (81% contre 7% chez les non excisées).

Tableau CP.8: Approbation des Excisions Génitales Féminines/Mutilation (EGF/M)

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans ayant entendu parler de l'E/MGF, et Pourcentage de femmes selon leurs attitudes quant à la poursuite de la pratique de l'E/MGF, Mali, 2010

		Pourcentage de femmes ayant entendu parler de l'E/MGF	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans	Pourcentage de femmes qui pensent que la pratique de l'E/MGF:				Nombre de femmes âgées de 15-49 ans ayant entendu parler de l'E/MGF
				Devrait se poursuivre ¹	Devrait être abandonnée	dépend	Ne savent pas	
Région	Kayes	98,5	3262	77,8	13,0	7,9	1,2	3214
	Koulikoro	99,4	4844	78,4	15,5	3,6	2,5	4817
	Sikasso	99,8	4429	85,6	9,5	2,2	2,7	4421
	Ségou	99,0	4036	79,9	13,4	3,4	3,3	3996
	Mopti	98,6	3205	64,7	26,0	4,8	4,5	3160
	Tombouctou	89,3	1236	39,4	54,1	3,5	3,0	1104
	Gao	94,3	904	5,6	73,0	12,4	9,1	853
	Kidal	66,8	74	6,5	79,1	8,9	5,5	50
	Bamako	99,6	4760	74,1	19,8	3,7	2,3	4741
Milieu de résidence	Urbain	99,3	8465	70,6	23,6	3,6	2,2	8409
	Rural	98,1	18286	74,5	17,6	4,6	3,3	17946
Age	15-19	98,0	6167	70,1	19,8	5,0	5,2	6040
	20-24	98,6	5153	72,8	20,9	3,9	2,5	5081
	25-29	98,5	4650	74,1	19,3	4,1	2,5	4582
	30-34	98,7	3935	75,6	18,3	4,0	2,1	3884
	35-39	98,9	2858	75,1	18,1	4,5	2,3	2827
	40-44	98,8	2275	73,9	20,2	4,1	1,8	2247
	45-49	98,8	1714	74,3	19,0	4,5	2,3	1693
Instruction de la femme	Aucune	98,2	19080	76,8	16,1	4,3	2,9	18739
	Primaire	99,0	3831	71,2	20,2	4,6	4,0	3792
	Secondaire et plus	99,6	3840	58,1	35,6	4,1	2,2	3823
Expérience en matière de MGF/E	Aucune e MGF/E	87,1	3077	6,6	79,1	7,5	6,8	2680
	A subi une MGF/E	100,0	23674	80,8	12,8	4,0	2,5	23674
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	96,6	4891	73,8	18,3	4,4	3,5	4725
	Second	98,1	4921	71,9	19,5	4,9	3,7	4826
	Moyen	98,7	5025	76,3	17,0	3,7	3,0	4962
	Quatrième	99,5	5397	77,3	15,9	4,1	2,7	5371
	Le plus riche	99,3	6517	68,1	25,3	4,5	2,2	6471
Total		98,5	26751	73,2	19,5	4,3	2,9	26355

¹ Indicateur MICS 8.11

10.4. ATTITUDE FACE AUX VIOLENCES DOMESTIQUES

Un certain nombre de questions ont été posées aux femmes âgées de 15-49 ans afin d'évaluer leurs attitudes quant à savoir s'il est justifié que les maris battent leurs femmes/partenaires dans des scénarios variés. Ces questions ont été posées pour avoir une indication des croyances culturelles qui tendent à être associés 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 dans la réalité ont tendance à être maltraitées par leurs propres maris / partenaires.

Les résultats du Tableau CP.9 apportent des réponses à ces questions, Ils montrent que 87% des femmes enquêtées estiment que leur mari/partenaire a le droit de les frapper ou les battre pour au moins une des raisons ciblées dans l'enquête. Bien que ce pourcentage soit considérable dans presque toutes les régions, il est particulièrement élevé dans la région de Sikasso (93%), L'acceptation par les femmes de la violence faite aux femmes est un peu plus importante en milieu rural (89% en milieu rural contre 84% en milieu urbain). Elle augmente avec l'âge de la femme (de 83% pour les 15-19 ans à 90% pour les 45-49 ans) mais diminue avec le niveau d'instruction de la femme (de 89% à 79%). On note par ailleurs que ce sont les femmes mariées ou en union qui sont les plus nombreuses à trouver au moins une raison valable qu'un mari/partenaire de battre sa femme (89% contre 80% chez femmes jamais mariées). Le niveau de vie du ménage, quant à lui n'a pas une grande influence sur l'attitude de la femme vis-à-vis de la violence conjugale.

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 (54%), ou si elles affichent leur autonomie, par exemple sortir sans le dire à leurs maris ou argumenter avec eux (59%). Environ un tiers (36%) des femmes estiment que leur partenaire a le droit de les frapper ou les battre si elles brûlent la nourriture et près des trois quarts (73%) si elles refusent d'avoir des rapports sexuels avec lui.

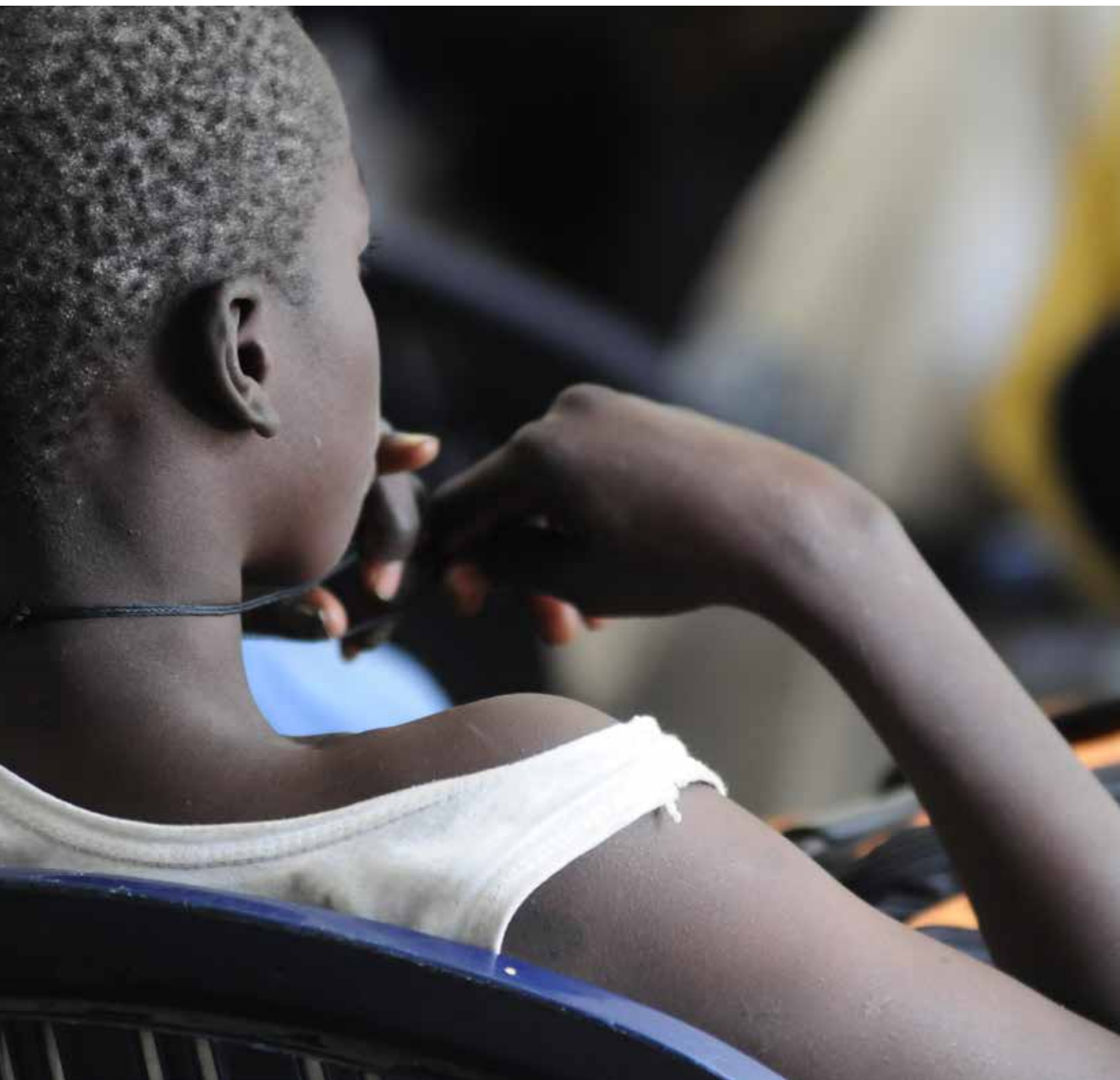
Tableau CP.9: Attitudes vis-à-vis de la violence domestique

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui croient qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme dans différentes situations, Mali, 2010

		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 l'une de ces raisons ¹	
Région	Kayes	57,1	43,4	54,8	80,5	33,3	89,4	3262
	Koulikoro	71,2	66,6	60,1	77,7	33,2	92,5	4844
	Sikasso	70,5	63,8	76,5	77,1	43,6	93,2	4429
	Ségou	60,5	56,7	68,9	81,6	44,5	89,2	4036
	Mopti	45,3	41,0	45,3	65,4	31,8	80,0	3205
	Tombouctou	44,4	37,9	42,7	60,3	22,2	72,7	1236
	Gao	51,9	48,1	39,7	60,6	39,1	82,6	904
	Kidal	37,0	35,1	33,9	47,4	25,7	65,9	74
	Bamako	47,8	49,8	51,0	64,4	30,2	82,8	4760
Milieu de résidence	Urbain	51,2	50,5	55,3	68,0	29,9	84,4	8465
	Rural	61,9	55,2	60,0	75,6	38,3	88,5	18286
Age	15-19	54,8	49,9	54,6	65,5	33,4	83,0	6167
	20-24	58,7	54,0	57,7	73,5	34,5	87,2	5153
	25-29	58,1	53,9	59,5	75,0	35,1	87,5	4650
	30-34	60,0	55,2	59,6	75,2	36,7	89,1	3935
	35-39	60,2	55,9	60,1	77,5	37,4	89,5	2858
	40-44	61,5	55,2	62,4	77,5	39,2	90,0	2275
	45-49	62,0	57,2	62,2	78,0	37,9	89,7	1714
Etat matrimonial	Actuellement mariée/ en union	60,5	55,4	60,1	76,1	36,7	89,0	21018
	A été mariée/ vécu avec un homme	55,1	50,2	52,1	68,0	32,8	84,4	793
	Jamais mariée/vécu avec un homme	50,6	47,0	52,8	61,6	31,4	79,9	4936
	Manquant	*	*	*	*	*	*	5
Instruction de la femme	Aucune	61,6	54,8	60,7	76,1	37,4	89,2	19080
	Primaire	56,6	54,0	56,8	71,6	34,2	85,9	3831
	Secondaire et plus	45,0	48,0	49,5	60,5	27,8	78,6	3840
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	57,5	49,8	56,3	76,2	31,7	88,0	4891
	Second	61,8	55,3	59,9	74,5	38,3	88,2	4921
	Moyen	64,0	56,9	62,4	76,1	43,3	88,3	5025
	Quatrième	61,3	57,3	61,3	74,6	36,2	89,1	5397
	Le plus riche	50,2	50,0	53,8	66,7	30,0	83,4	6517
Total		58,5	53,7	58,5	73,2	35,6	87,2	26751

¹ Indicateur MICS 8.14; * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

XI. VIH ET SIDA, COMPORTEMENT SEXUEL ET ENFANTS ORPHELINS ET VULNÉRABLES



11.1. CONNAISSANCE ET IDÉES ERRONÉES SUR LE VIH ET LE SIDA

Un des préalables les plus importants à la réduction du taux d'infection par le VIH est une connaissance précise de la manière dont le VIH se transmet et des stratégies de prévention de la transmission. Une information correcte est la première étape vers la sensibilisation et la mise à la disposition des jeunes, des instruments de nature à les protéger contre l'infection au VIH. Les idées erronées sur le VIH sont répandues et peuvent semer la confusion chez les jeunes et faire obstacle aux efforts de prévention.

Les différentes régions sont susceptibles de présenter des variations dans les idées erronées sur le VIH, même si certaines semblent universelles (par exemple, que 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 de l'ONU sur le VIH (UNGASS) a invité les gouvernements à renforcer les connaissances et les compétences des jeunes pour leur permettre de se protéger contre le VIH. Les indicateurs servant à mesurer cet objectif ainsi que l'OMD consistant à réduire les infections au VIH de moitié sont le renforcement du niveau de connaissance sur le VIH et sa prévention et le changement de comportements pour prévenir une propagation supplémentaire de la maladie. Le module sur le VIH a été administré aux femmes âgées de 15 à 49 ans.

Un indicateur à la fois des OMD et de l'UNGASS est le pourcentage de jeunes femmes qui ont une connaissance globale et correcte de la prévention de la transmission du VIH.

Le tableau HA.1 présente les résultats des femmes interrogées pour savoir si elles connaissaient les deux principaux moyens d'éviter la transmission - à savoir, 'avoir un seul partenaire non infecté fidèle' et 'utiliser un préservatif à l'occasion de chaque rapport sexuel'.

Au Mali, la plupart des femmes interrogées (92%) ont entendu parler du SIDA. Toutefois le pourcentage de femmes qui connaissent les deux moyens de prévention de la transmission du VIH est de 48 %. Plus de six femmes sur dix (67%) savent qu'un des moyens de prévention est d'avoir un partenaire fidèle et non infecté, 53% savent qu'utiliser chaque fois un condom est un moyen sûr de prévenir la transmission du VIH. La connaissance des deux méthodes de prévention du VIH varie selon les régions parmi les femmes de 15 - 49 ans, de 17% à Kidal, 59 % à Kayes et à Koulikoro. Selon le milieu de résidence, la proportion est de 44% en milieu rural et 55 % en milieu urbain. Concernant le niveau d'instruction, il ressort que plus le niveau d'instruction augmente plus la connaissance des méthodes de prévention du VIH s'améliore, de 43% pour les femmes sans niveau d'instruction à 65% pour celles ayant le niveau secondaire et plus.

Les résultats concernant les femmes âgées de 15-24 ans sont présentés séparément au tableau HA.2. Le niveau de connaissance chez les jeunes femmes des deux principaux moyens d'éviter la transmission est presque identique (48%) à celui de l'ensemble des femmes interrogées et les observations faites, selon les caractéristiques sociodémographiques, pour les femmes de 15-49 ans sont vérifiées pour les femmes de 15-24 ans.

XI. VIH ET SIDA, COMPORTEMENT SEXUEL ET ENFANTS ORPHELINS ET VULNÉRABLES

Tableau HA.1: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées sur le 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, Mali, 2010

	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												
	Kayes	95,8	79,2	62,6	59,4	58,7	67,3	83,0	75,9	39,0	32,6	3262
	Koulikoro	93,7	73,5	63,5	58,9	41,9	52,7	69,8	71,1	22,3	15,7	4844
	Sikasso	88,9	66,2	53,1	49,6	34,6	42,6	63,5	58,2	15,5	12,4	4429
	Ségou	87,4	58,6	41,9	34,6	24,3	40,8	56,6	55,7	8,3	5,2	4036
	Mopti	88,0	52,2	32,4	28,7	26,6	33,2	33,9	38,0	8,6	5,1	3205
	Tombouctou	84,0	50,8	41,2	33,7	28,3	20,4	44,3	32,4	6,9	3,7	1236
	Gao	94,3	61,7	47,7	39,8	30,1	50,0	56,2	48,7	9,5	6,4	904
	Kidal	71,3	30,3	22,7	17,3	21,4	31,5	36,5	41,3	9,0	6,3	74
	Bamako	99,3	76,2	64,2	56,0	44,1	68,4	78,4	79,5	28,2	19,1	4760
Milieu de résidence												
	Urbain	98,6	74,4	61,7	54,8	42,9	66,1	76,8	77,1	27,0	19,0	8465
	Rural	89,0	63,7	49,2	44,4	35,1	42,3	57,9	55,2	15,8	11,8	18286
Age												
	15-24	91,4	66,2	53,7	48,1	37,2	52,3	64,4	63,6	20,3	14,6	11320
	25-29	93,0	69,4	54,7	49,3	38,8	51,3	65,3	63,6	20,4	15,2	4650
	30-39	93,0	69,0	54,3	49,0	39,2	48,5	65,0	62,5	19,6	14,6	6793
	40-49	90,9	63,7	47,6	42,7	34,2	43,5	58,5	55,6	14,9	10,4	3989
Etat matrimonial												
	Déjà été mariée/vécu avec un homme	92,1	67,6	52,7	47,4	37,4	48,0	63,1	61,2	18,5	13,6	21810
	N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	91,6	65,0	54,9	49,0	38,2	57,9	67,0	66,3	22,9	16,1	4936
	Non déclaré	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	5
Instruction de la femme												
	Aucune	89,7	63,2	47,6	42,5	34,3	42,8	57,9	56,2	15,2	10,8	19080
	Primaire	96,1	74,9	62,1	56,8	42,0	55,7	70,5	69,0	22,3	16,7	3831
	Secondaire et plus	99,3	78,6	71,6	64,5	49,3	78,8	86,8	85,0	37,2	27,5	3840
Quintile du bien-être économique												
	Le plus pauvre	85,9	58,3	40,7	36,5	26,0	38,2	50,9	47,1	10,3	8,2	4891
	Second	88,5	62,9	47,0	42,6	33,4	38,4	54,3	51,6	12,8	9,6	4921
	Moyen	90,8	64,5	50,3	45,3	38,4	40,0	57,6	55,7	15,7	11,7	5025
	Quatrième	94,9	73,2	61,0	55,1	43,5	55,1	71,0	70,3	24,1	17,7	5397
	Le plus riche	97,9	73,7	62,7	55,6	43,8	70,5	79,7	79,5	29,9	20,7	6517
Total		92,0	67,1	53,1	47,7	37,6	49,8	63,9	62,1	19,3	14,1	26751

¹ Indicateur MICS 9.1

Tableau HA.2: Connaissance de la transmission du VIH, fausses idées sur le VIH/SIDA et connaissance approfondie de la transmission du VIH parmi 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, Mali, 2010

	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	Pourcentage de femmes connaissant les deux moyens	Des piqûres de moustiques				Des moyens surnaturels	Le partage des repas avec quelqu'un ayant le SIDA
Région												
	Kayes	95,3	77,2	62,7	59,2	59,6	65,8	80,6	75,9	39,1	32,9	1360
	Koulikoro	91,8	70,9	62,0	57,1	40,1	56,1	70,5	71,7	23,4	15,5	2037
	Sikasso	87,2	63,4	52,4	48,9	33,2	45,0	62,8	59,0	16,8	13,2	1787
	Ségou	86,8	59,0	42,1	35,8	23,6	44,2	57,8	55,5	8,6	5,4	1518
	Mopti	87,7	51,4	33,7	29,1	28,5	37,1	35,2	40,9	11,2	7,1	1212
	Tombouctou	79,3	46,3	39,5	31,7	27,4	19,5	42,3	30,4	6,2	2,9	470
	Gao	92,5	60,9	49,7	41,7	30,2	47,0	55,5	50,5	10,5	7,1	390
	Kidal	75,1	32,1	23,1	17,5	24,3	33,9	37,5	43,9	10,3	6,5	30
	Bamako	98,9	74,9	63,3	55,0	41,2	66,7	75,9	78,0	25,8	17,4	2515
Milieu de résidence	Urbain	98,3	73,9	62,1	55,2	41,6	65,9	75,6	76,6	26,3	18,7	4261
	Rural	87,3	61,6	48,7	43,8	34,6	44,1	57,7	55,8	16,7	12,1	7059
Age	15-19	90,5	64,0	52,8	47,2	36,8	53,1	63,6	63,6	20,5	14,4	6167
	20-24	92,6	68,9	54,8	49,1	37,8	51,4	65,4	63,7	20,0	14,8	5153
Etat matrimonial	Déjà été mariée/vécu avec un homme	91,7	67,4	53,7	47,9	37,3	49,2	63,5	62,4	19,0	13,9	6766
	N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	91,0	64,4	53,7	48,3	37,2	57,0	65,8	65,5	22,2	15,5	4554
Instruction de la femme	Aucune	87,4	59,7	45,3	40,0	32,6	43,1	55,9	54,8	14,7	10,1	6689
	Primaire	94,8	72,4	59,1	54,2	40,2	53,9	67,0	66,2	21,0	15,7	2097
	Secondaire et plus	99,2	78,4	71,3	64,3	47,0	75,5	85,1	84,8	34,5	25,5	2534
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	84,2	57,5	42,2	37,8	26,9	38,9	51,1	47,0	11,5	9,3	1751
	Second	86,4	59,8	45,3	40,6	34,2	39,4	53,9	52,5	14,4	10,0	1838
	Moyen	88,7	61,6	48,9	44,1	37,6	42,4	57,0	55,9	16,8	12,2	1969
	Quatrième	94,3	73,3	62,6	56,6	42,4	57,8	71,3	71,0	24,6	18,4	2301
	Le plus riche	97,4	72,0	60,8	53,8	40,4	68,0	76,4	77,4	27,1	18,5	3461
Total		91,4	66,2	53,7	48,1	37,2	52,3	64,4	63,6	20,3	14,6	11320

¹ Indicateur MICS 9.2; Indicateur OMD 6.3

Les tableaux HA.1 et HA.2 présentent également le pourcentage de femmes pouvant identifier correctement les conceptions erronées sur VIH. Les deux conceptions erronées les plus courantes et pertinentes au Mali sont les suivantes : le VIH peut être transmis par des moyens surnaturels et le VIH eut être transmis par des piqûres de moustiques. Les tableaux fournissent également des informations sur la question de savoir si les femmes savent que le VIH ne peut pas être transmis par le partage d'aliments et sur le fait qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA.

Les résultats pour l'ensemble des femmes interrogées (présentés au tableau HA.1) étant très proches de ceux des femmes de 15-24 ans (tableau HA.2), nous ne commenterons ici que les résultats des jeunes femmes. Parmi les jeunes femmes interrogées, 20 % rejettent les deux idées erronées les plus répandues et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut être infectée. Plus du tiers (37%) sait qu'une personne qui semble bien portante peut être infectée. Près de 64% des jeunes femmes savent que le VIH ne peut être transmis par des moyens surnaturels et 52% savent que le VIH ne peut être transmis par des piqûres de moustique. Le pourcentage de jeunes femmes qui rejettent les deux idées erronées les plus répandues et savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA varie fortement entre les régions (de 6% à Tombouctou à 39% à Kayes). Il croît avec le niveau d'instruction de la femme (de 15% à 35%) ainsi qu'avec le niveau de bien-être économique du ménage (de 12% à 27%).

Les femmes considérées comme ayant une connaissance approfondie de la prévention du VIH sont celles qui connaissent les deux moyens de prévention du VIH (fidélité à un seul partenaire non infecté et usage du préservatif à chacun des rapports sexuels), qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du SIDA, et qui rejettent les deux conceptions erronées les plus courantes. Les tableaux HA.1 et HA.2 présentent également ce pourcentage de femmes ayant une connaissance approfondie de la transmission du VIH. Au Mali, la connaissance approfondie des méthodes de prévention et de la transmission reste encore assez faible, puisque qu'elle ne concerne que 15% des femmes de 15-24 ans. Il existe des différences selon le lieu de résidence, puisque 26% des jeunes femmes ont une connaissance approfondie en milieu urbain contre 17% en milieu rural. Aussi, ce pourcentage varie, au niveau régional, entre 6% dans la région de Tombouctou à 33% dans celle de Kayes. Il croît par ailleurs fortement avec le niveau d'instruction (de 15% à 35%) et avec le niveau de bien-être économique (de 9% à 27%).

La connaissance de la transmission du VIH de la mère à l'enfant est également une première étape importante pour pousser les femmes à se faire dépister pour le VIH quand elles sont enceintes afin d'éviter l'infection de leur nouveau-né. Les femmes devraient savoir que le VIH peut se transmettre durant la grossesse, lors de l'accouchement et par l'allaitement.

Le tableau HA.3 présente le niveau de connaissance des femmes âgées de 15 à 49 ans concernant la transmission de la mère à l'enfant.

Dans l'ensemble, 72 % des femmes savent que le VIH peut se transmettre de la mère à l'enfant et 42% connaissent les trois voies de transmission de la mère à l'enfant alors que 20 % ne connaissent aucune des voies. Les femmes de Koulikoro savent le plus que le VIH peut se transmettre de la mère à l'enfant (80%) et connaissent mieux les trois voies de transmission (50%) ; alors que les femmes de Kidal connaissent moins que le VIH peut se transmettre de la mère à l'enfant (39%) et connaissent moins les trois voies de transmission (19%). On note également une disparité entre le milieu urbain et rural sur la connaissance de la transmission mère enfant (83 % contre 67%), mais la différence est faible par rapport à la connaissance des trois voies de transmission (44% contre 41%). La connaissance des trois voies de transmission augmente avec l'instruction de la femme et le niveau de bien-être économique, mais diffère peu en fonction de l'âge ou de la situation matrimoniale de la femme.

Tableau HA.3: Connaissance de la transmission mère-enfant du VIH

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui identifient correctement les moyens de transmission du VIH de la mère à l'enfant, Mali, 2010

		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 pas les trois moyens spécifiques	Nombre de femmes
			durant la grossesse	durant l'accouchement	par l'allaitement	tous les trois moyens ¹		
Région	Kayes	78,4	56,9	52,7	51,2	35,9	17,4	3262
	Koulikoro	80,1	62,9	69,3	64,5	49,9	13,6	4844
	Sikasso	67,9	57,5	60,3	57,8	47,4	21,0	4429
	Ségou	70,4	59,2	57,3	54,1	41,8	16,9	4036
	Mopti	58,0	52,5	46,8	44,6	38,1	30,0	3205
	Tombouctou	45,0	42,0	35,6	36,0	32,1	38,9	1236
	Gao	67,0	60,1	54,6	49,9	42,3	27,3	904
	Kidal	38,8	31,6	27,9	25,4	18,8	32,5	74
	Bamako	83,5	61,3	64,2	60,2	39,4	15,7	4760
Milieu de résidence	Urbain	83,1	63,4	66,0	62,3	44,2	15,4	8465
	Rural	67,1	55,6	54,6	51,8	41,2	21,8	18286
Groupes d'âge	15-24	70,8	55,4	55,5	53,4	38,7	20,6	11320
	25+	73,2	60,0	60,2	56,4	44,7	19,3	15431
Âge	15-19	68,2	52,5	52,6	50,9	36,0	22,3	6167
	20-24	74,0	58,8	58,9	56,3	41,9	18,6	5153
	25-29	74,6	60,0	60,6	57,5	44,4	18,4	4650
	30-39	74,2	61,2	61,0	56,7	45,2	18,8	6793
	40-49	69,8	58,0	58,6	54,7	44,1	21,1	3989
Etat matrimonial	Déjà été mariée/vécu avec un homme	72,4	59,0	58,8	55,5	43,2	19,7	21810
	N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	71,3	54,0	55,6	53,5	37,4	20,3	4936
	Non déclaré	*	*	*	*	*	*	5
Instruction de la femme	Aucune	67,9	55,8	54,3	51,9	40,7	21,8	19080
	Primaire	77,8	61,4	62,7	60,2	44,4	18,4	3831
	Secondaire et plus	88,1	66,0	73,4	65,9	46,9	11,2	3840
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	61,0	51,7	47,4	45,8	37,2	24,9	4891
	Second	64,8	54,1	51,4	48,9	38,7	23,7	4921
	Moyen	68,9	58,7	56,6	54,5	44,6	21,9	5025
	Quatrième	77,4	61,6	63,8	60,1	45,9	17,5	5397
	Le plus riche	84,4	62,4	68,1	63,1	43,4	13,4	6517
Total		72,2	58,1	58,2	55,1	42,1	19,8	26751

¹ Indicateur MICS 9.3; * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

11.2. ATTITUDES VIS À VIS DES PERSONNES VIVANTS AVEC LE VIH

Les indicateurs sur les attitudes envers les personnes vivant avec le VIH mesurent le 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: 1) prendre soin d'un membre de la famille atteint du SIDA; 2) acheter des légumes frais à un vendeur séropositif; 3) penser qu'une enseignante séropositive devrait être autorisée à enseigner dans les écoles; et 4) ne pas vouloir garder secret le statut sérologique d'un membre de la famille par rapport au VIH.

Le tableau HA.4 présente les attitudes des femmes envers les personnes vivant avec le VIH.

Au Mali, 92% des femmes âgées de 15-49 ans qui ont entendu parler du SIDA sont d'accord avec au moins une attitude bienveillante vis-à-vis des personnes malades du SIDA. Cette proportion varie peu en fonction des caractéristiques des femmes.

Globalement, 75% des femmes seraient disposées à prendre soin d'un membre du ménage malade du SIDA, 34% n'aimeraient pas garder le secret si un membre du ménage a le SIDA, 53% pensent qu'une enseignante ayant le VIH sans être malade devrait être autorisée à enseigner à l'école et 43% achèteraient des légumes frais à un vendeur malade du SIDA.

Au total, elles ne sont que 8% à exprimer des attitudes bienveillantes tous les quatre indicateurs. Ce pourcentage est deux fois plus élevé en milieu urbain (12% contre 6% en milieu rural) et varie de 3% dans la région de Sikasso à 13% dans celle de Kayes. Il augmente de 6% à 15% en fonction du niveau d'instruction de la femme et de 5% à 12% en fonction du niveau de bien-être économique.

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

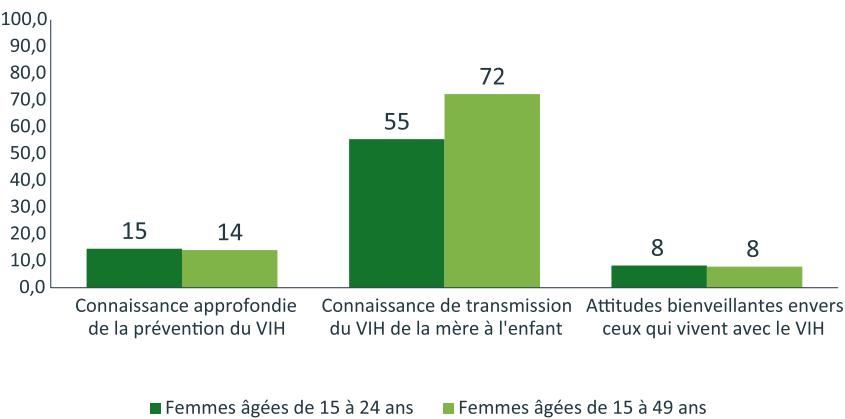
Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui ont entendu parler du SIDA et expriment une attitude bienveillante à l'égard des gens vivant avec le VIH/SIDA, Mali, 2010

		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 leur propre ménage	achèteraient des légumes frais à un marchand ou à un vendeur qui a le virus du SIDA	pensent qu'une enseignante qui a le SIDA mais n'est pas malade devrait être autorisée 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	Kayes	80,8	57,8	59,0	40,3	95,7	12,8	3125
	Koulikoro	74,4	32,9	46,0	34,0	92,1	5,1	4538
	Sikasso	68,1	34,2	47,8	25,8	90,6	2,8	3937
	Ségou	79,8	41,1	53,3	40,5	92,1	12,8	3527
	Mopti	61,2	31,3	39,8	34,5	83,2	5,3	2821
	Tombouctou	69,2	23,8	40,8	31,7	87,3	3,7	1038
	Gao	57,0	51,5	48,8	52,0	94,2	10,1	853
	Kidal	66,9	38,1	41,6	32,1	84,1	3,6	53
	Bamako	84,2	59,6	69,0	28,6	96,8	10,0	4725
Milieu de résidence	Urbain	84,4	58,8	67,7	31,0	96,5	12,0	8346
	Rural	69,4	34,4	44,8	35,5	89,8	5,8	16270
Groupe d'âge	15-24	74,7	45,2	54,8	33,3	92,1	8,3	10351
	25+	74,3	40,8	51,0	34,4	92,0	7,6	14266
Age	15-19	74,5	45,1	54,3	33,1	92,0	7,9	5579
	20-24	75,1	45,4	55,3	33,6	92,2	8,8	4772
	25-29	75,3	43,4	53,1	33,0	91,9	8,5	4326
	30-39	74,5	41,9	51,5	34,9	92,6	7,7	6315
	40-49	72,8	35,9	47,4	35,3	91,1	6,3	3624
Etat matrimonial	Déjà été mariée/vécu avec un homme	73,5	40,7	50,7	34,4	91,7	7,4	20094
	N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	78,8	51,5	60,9	32,2	93,6	10,3	4520
	Non déclaré	*	*	*	*	*	*	3
Instruction de la femme	Aucune	70,7	35,4	45,6	34,9	90,2	6,0	17119
	Primaire	77,6	46,6	59,3	33,4	94,2	9,3	3683
	Secondaire et plus	88,6	71,3	77,2	30,3	98,2	15,1	3815
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	65,9	30,3	39,8	37,4	87,5	5,4	4200
	Second	66,4	29,7	41,9	37,2	88,4	4,9	4355
	Moyen	67,7	33,1	44,9	36,4	89,5	6,3	4562
	Quatrième	79,7	46,3	57,4	31,8	94,6	8,3	5122
	Le plus riche	86,5	63,6	69,9	29,5	97,2	12,4	6377
Total		74,5	42,7	52,6	34,0	92,0	7,9	24616

¹ Indicateur MICS 9.4; *: Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Le graphique HA.1 ci-dessous résume ci-dessous les différences, entre les jeunes femmes de 15-24 ans et l'ensemble des femmes interrogées, en termes de connaissance sur la transmission du VIH et sur les attitudes envers les gens vivant avec le VIH. On constate donc que ces différences sont faibles.

Graphique HA. 1 : Connaissance de la transmission du VIH et attitudes envers les gens vivants avec le VIH, chez les femmes



11.3. CONNAISSANCE D'UN ENDROIT OÙ ON PEUT FAIRE LE TEST DU VIH, LE COUNSELING ET LE TEST PENDANT LES VISITES PRÉNATALES

Un autre indicateur important est la connaissance par les femmes des endroits où l'on peut effectuer le test de dépistage du VIH et l'utilisation de ces services de counseling et de test pendant les visites prénatales. Les questions liées à la connaissance d'un centre de dépistage du VIH et la mesure dans laquelle les femmes ont été testées sont présentées dans le tableau HA.5.

Environ quatre femmes âgées de 15-49 ans sur dix (37%) connaissent un centre de dépistage, tandis que seulement 7% ont effectué le test dans les 12 derniers mois. Elles sont 5% à avoir été testées dans les douze derniers mois ET à avoir reçu le résultat de ce test. La connaissance de l'endroit où on peut effectuer le test est plus répandue à Bamako (53 %), à Kayes (52%) et à Gao (41%) contre 20% à Tombouctou et à Mopti, en milieu urbain (55%) qu'en milieu rural (29%), parmi les femmes des ménages les plus riches (58% contre 18 % parmi celles des plus pauvres).

Le pourcentage de femmes testées et ayant reçu le résultat dans les douze derniers mois est plus élevé dans le district de Bamako (12%) et dans la région de Ségou (7%). Il est aussi plus élevé dans le milieu urbain (12%) que dans le milieu rural (2%) et parmi les femmes des ménages les plus riches (13 % contre 1% chez les plus pauvres).

La proportion des jeunes femmes qui ont fait le test et reçu le résultat donne une mesure de l'efficacité des interventions de promotion du test du VIH et du counseling chez les jeunes. Cette information est d'autant plus importante que les jeunes pensent qu'il y a un obstacle à l'accès aux services sensibles tels que les services de santé sexuelle.

Tableau HA.5: Connaissance d'un lieu où se faire tester pour le VIH

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui connaissent là où subir 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, Mali, 2010

		Pourcentage de femmes qui:				Nombre de femmes
		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	
Région	Kayes	52,0	10,4	5,3	4,1	3262
	Koulikoro	34,7	15,3	6,3	3,8	4844
	Sikasso	26,5	8,7	4,4	3,1	4429
	Ségou	38,9	18,4	7,8	6,7	4036
	Mopti	19,5	5,5	1,8	1,2	3205
	Tombouctou	19,8	8,1	3,5	2,3	1236
	Gao	40,9	15,7	5,9	4,3	904
	Kidal	27,7	12,4	6,9	5,7	74
	Bamako	53,0	30,3	14,6	12,4	4760
Milieu de résidence	Urbain	55,3	30,0	14,5	12,0	8465
	Rural	28,6	8,4	3,4	2,2	18286
Age	15-19	33,2	9,2	4,9	4,0	6167
	20-24	41,3	18,7	9,4	7,4	5153
	25-29	40,4	19,1	9,1	6,8	4650
	30-34	39,4	18,5	7,3	5,1	3935
	35-39	37,4	16,0	6,5	5,0	2858
	40-44	33,6	13,1	4,4	3,7	2275
	45-49	27,2	10,4	3,6	3,1	1714
Etat matrimonial	Déjà été mariée/vécu avec un homme	36,9	16,1	7,1	5,3	21810
	N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	37,6	11,6	6,0	5,4	4936
	Non déclaré	*	*	*	*	5
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	17,7	4,2	1,4	1,0	4891
	Second	25,1	6,7	2,2	1,4	4921
	Moyen	30,0	8,8	3,8	2,6	5025
	Quatrième	46,9	19,4	8,8	6,5	5397
	Le plus riche	57,8	31,5	15,3	12,7	6517
Total		37,0	15,2	6,9	5,3	26751

¹ Indicateur MICS 9.5 ; ² Indicateur MICS 9.6; * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Le tableau HA.6 présente donc les résultats liés à la connaissance d'un centre de dépistage du VIH et la pratique du test chez les jeunes femmes de 15-24 ans sexuellement actives.

Sur les 68 % des jeunes femmes âgées de 15 – 24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, 40% connaissent un endroit où effectuer le test, 17% ont été testées, 9% dans les 12 derniers mois et 8% ont retiré les résultats d'un test effectué dans les 12 derniers mois.

En ce qui concerne la connaissance d'un endroit où effectuer le test parmi les jeunes femmes sexuellement actives, des différences notables sont observées entre le milieu rural (31%) et le milieu urbain (59%) ; entre les régions 55% à Kayes, et 22% à Tombouctou ; entre les niveaux de vie des ménages (20% dans les ménages les plus pauvres et 60% dans les ménages les plus riches), entre les niveaux d'instruction (30% parmi les femmes sans niveau d'instruction et 70% pour celles ayant le niveau secondaire et plus).

Le pourcentage de jeunes femmes sexuellement actives ayant subi un test et ayant reçu le résultat au cours des 12 derniers mois est quatre fois plus élevé en milieu rural (17% contre 4% en milieu rural). Ce pourcentage augmente très fortement avec le niveau de bien-être économique (de 2% parmi les femmes des ménages les plus pauvres à 18% chez les plus riches) et avec le niveau d'instruction de la femme (de 5% chez les femmes non instruites à 20% chez les femmes de niveau secondaire ou plus)

Parmi les femmes âgées de 15-49 ans ayant donné naissance au cours des 2 dernières années, le pourcentage ayant bénéficié de conseils et de dépistage du VIH lors des soins prénatals est présenté dans le tableau HA.7.

Plus de 33% des femmes ayant donné naissance au cours des deux années précédant l'enquête, ont reçu les soins prénatals par un professionnel de la santé, 27% ont reçu des informations sur la prévention du VIH au cours des visites prénatales, 16% ont effectué le test du VIH et 14% ont reçu les résultats de leur test du VIH.

Le pourcentage de femmes qui ont reçu des informations sur la prévention est plus élevé à Bamako (56%) et à Gao (31%), en milieu urbain (52%), parmi les femmes de niveau d'instruction secondaire ou plus (58%), et parmi celles des ménages les plus riches (56%). Ce pourcentage est plus faible dans la région de Tombouctou (12%), parmi les femmes sans instruction (21%), et parmi les femmes des ménages les plus pauvres (11%).

Les chances de faire un test de dépistage et de recevoir les résultats du test à la suite d'une CPN sont plus élevées à Bamako (46%), à Gao (19%), à Ségou (17%), en milieu urbain (42%), parmi les femmes les plus instruites (52%) et les femmes des ménages les plus riches (49%).. Elles sont plus faibles chances dans les régions de Mopti (6%), en milieu rural (8%), parmi les femmes sans instruction (11%) et les femmes des ménages les plus pauvres (4%).

Tableau HA.6: Connaissance d'un lieu où se faire tester pour le VIH parmi 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 ente femmes qui ont été testées et ont reçu le résultat, Mali, 2010

		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	Kayes	74,4	1360	54,7	11,2	6,7	6,5	1012
	Koulikoro	70,5	2037	35,7	16,3	8,8	8	1437
	Sikasso	73,7	1787	27,5	8,6	4,3	4,1	1316
	Ségou	68,8	1518	42,5	22	11,8	11,3	1045
	Mopti	66,5	1212	24,1	6,7	2,4	2,2	807
	Tombouctou	75,2	470	21,8	9,8	3,2	2,8	354
	Gao	64,3	390	45,2	18,3	9,2	9	251
	Kidal	58,5	30	32,1	17	10,3	10,2	18
	Bamako	57	2515	56,3	33,1	17,8	17	1434
Milieu de résidence	Urbain	59,7	4261	59,1	33	18	17,2	2543
	Rural	72,7	7059	30,6	9,1	4,4	4,1	5130
Age	15-19	52	6167	38,2	13,7	7,7	7,2	3205
	20-24	86,7	5153	41,3	19,4	9,8	9,3	4468
Etat matrimonial	Déjà été mariée/vécu avec un homme	92,6	6766	37,9	16,1	8,4	8	6268
	N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	30,9	4554	49,4	20,9	11,1	10,5	1405
Instruction de la femme	Aucune	73,3	6689	29,5	10	5,1	4,7	4902
	Primaire	64,2	2097	46,3	21,3	11	10,2	1346
	Secondaire et plus	56,2	2534	70,4	36,9	20,2	19,7	1425
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	75,9	1751	20,1	3,6	1,7	1,5	1329
	Second	75,8	1838	26,5	6,7	2,6	2,4	1393
	Moyen	73,4	1969	33,4	10,3	6,2	5,9	1445
	Quatrième	70	2301	50,1	23,2	11,2	10,7	1610
	Le plus riche	54,8	3461	60,4	33,7	18,8	17,7	1898
Total		67,8	11320	40	17	8,9	8,4	7673

¹ Indicateur MICS 9.7

Tableau HA.7: Conseils sur le VIH durant les consultations prénatales

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 prénatals 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 reçu les résultats, Mali, 2010

		Pourcentage de femmes qui:					Nombre de femmes ayant donné naissance au cours des 2 années précédant l'enquête
		ont reçu des soins prénatals d'un professionnel de la santé lors de la dernière grossesse	ont reçu des conseils en matière de VIH durant les soins prénatals ¹	ont reçu une offre de test de dépistage du VIH et ont été testées pour le VIH durant les soins prénatals	ont reçu une offre de test de dépistage du VIH et ont été testées pour le VIH durant les soins prénatals, 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	Kayes	21,0	21,8	11,4	11,0	9,9	1460
	Koulikoro	31,4	23,7	16,1	15,2	13,4	1988
	Sikasso	11,7	20,1	8,0	7,1	6,3	2024
	Ségou	30,6	29,7	18,7	17,3	16,1	1752
	Mopti	32,4	17,9	6,4	6,1	5,4	1283
	Tombouctou	24,4	11,7	9,0	8,0	6,3	501
	Gao	43,0	31,2	19,7	19,1	16,0	370
	Kidal	26,7	16,7	12,6	12,5	11,4	27
	Bamako	89,1	56,4	47,4	46,0	38,4	1300
Milieu de résidence	Urbain	75,3	52,0	43,0	41,5	35,7	2523
	Rural	20,3	18,9	8,7	8,0	7,1	8181
Jeunes femmes	15-24	35,4	26,7	17,7	16,6	14,4	4115
Age	15-19	35,6	25,2	17,7	16,4	13,9	1404
	20-24	35,3	27,5	17,7	16,8	14,6	2711
	25-29	32,9	27,6	17,6	16,9	14,6	2655
	30-34	32,4	26,0	15,7	14,9	13,0	2075
	35-49	30,2	26,4	14,6	13,8	12,5	1860
Etat matrimonial	Déjà été mariée/vécu avec un homme	32,5	26,2	16,3	15,4	13,4	10259
	N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	51,6	37,9	28,4	26,3	23,7	444
Instruction de la femme	Aucune	27,2	21,3	11,3	10,7	9,4	8428
	Primaire	44,5	39,9	26,6	24,8	21,7	1395
	Secondaire et plus	73,7	57,5	53,0	51,5	43,9	882
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	13,5	11,2	4,0	3,7	3,4	2294
	Second	18,3	17,4	6,8	6,4	5,7	2322
	Moyen	22,0	21,7	9,9	9,0	8,3	2248
	Quatrième	44,7	35,9	22,1	20,5	17,9	2152
	Le plus riche	81,3	55,5	50,1	48,7	41,6	1689
Total		33,3	26,7	16,8	15,9	13,8	10705

¹ Indicateur MICS 9.8 ; ² Indicateur MICS 9.9

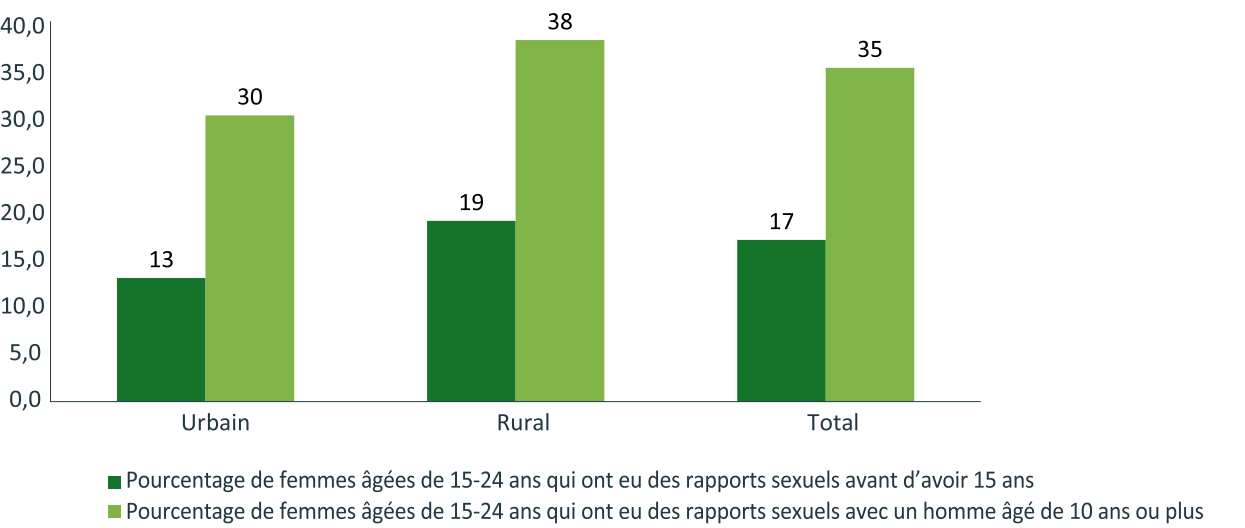
11.4. COMPORTEMENT SEXUEL LIÉ À LA TRANSMISSION DU VIH

La promotion d'un comportement sexuel plus sûr est essentielle pour réduire la prévalence du VIH. L'utilisation de préservatifs au cours des rapports sexuels, surtout avec les partenaires occasionnels, est particulièrement importante pour réduire la propagation du VIH. Dans la plupart des pays, plus de la moitié des nouvelles infections au VIH concernent les jeunes gens âgés de 15 à 24 ans, par conséquent un changement de comportement parmi ce groupe d'âges sera particulièrement important pour réduire les nouvelles infections. Un module du questionnaire a été administré aux femmes de 15 à 24 ans pour évaluer leur risque d'infection au VIH. Les facteurs de risque d'infection au VIH sont une sexualité précoce, le fait d'avoir des rapports sexuels avec des hommes plus âgés qu'elles, les rapports sexuels avec un partenaire occasionnel (qui n'est pas le mari ou l'homme avec lequel on cohabite) et la non-utilisation du préservatif.

La fréquence des comportements sexuels qui augmente le risque d'infection au VIH parmi les jeunes femmes est présentée dans le tableau HA.8 et le graphique HA.2. En premier lieu, le tableau HA.8 montre que près de deux tiers (64%) des femmes de 15-24 ans n'ont jamais eu de rapports sexuels. Cette proportion diminue bien évidemment avec l'âge et est un peu plus élevée en milieu rural (68% contre 60% en milieu urbain).

Comme illustré dans le graphique HA.2 et le tableau HA.8, au niveau national, 17% des femmes de 15-24 ans ont eu des rapports sexuels avant d'avoir 15 ans et 35 % ont eu des rapports sexuels durant les douze mois précédant l'enquête avec des hommes dix années ou plus, plus âgés qu'elles. Les rapports sexuels précoces sont plus fréquents dans les régions de Tombouctou (25%) et de Kayes (24%), en milieu rural (19%), dans les ménages les plus pauvres (21%), et parmi les femmes les moins instruites (19%). Les observations sont semblables en ce qui concerne les rapports sexuels avec un partenaire plus âgé : ils sont plus fréquents dans les régions de Kayes et de Gao (54%), en milieu rural (38%) et parmi les femmes sans instruction (39%).

Graphique HA. 2 : Comportement sexuel favorisant le risque d'infection au VIH, Mali, 2010



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 avec un partenaire au cours l'année précédente (Tableaux HA.9 et HA.10).

Tableau HA.8: Comportements sexuels qui augmentent les risques 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 plus âgé de 10 ans ou plus au cours des 12 derniers mois, Mali, 2010

		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 plus âgé de 10 ans ou plus ³	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 mois précédant l'enquête
Région	Kayes	74,2	327	24,3	1360	54,1	1012
	Koulikoro	67,4	715	15,3	2037	32,3	1437
	Sikasso	56,5	742	15,0	1787	29,0	1316
	Ségou	55,3	691	15,3	1518	18,3	1045
	Mopti	70,6	487	19,2	1212	40,9	807
	Tombouctou	67,5	117	25,2	470	49,5	354
	Gao	86,1	140	17,9	390	53,8	251
	Kidal	82,7	12	17,8	30	40,3	18
	Bamako	63,2	1323	12,2	2515	31,9	1434
Milieu de résidence	Urbain	60,0	2283	13,0	4261	30,1	2543
	Rural	68,0	2270	18,8	7059	37,5	5130
Age	15-19	72,2	3642	16,5	6167	30,8	3205
	20-24	31,2	912	16,7	5153	38,1	4468
Etat matrimonial	Déjà été mariée/vécu avec un homme	.	0	22,6	6766	42,9	6268
	N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	64,0	4554	7,7	4554	0,0	1405
Instruction de la femme	Aucune	69,0	1976	19,2	6689	39,2	4902
	Primaire	66,3	951	16,6	2097	33,8	1346
	Secondaire et plus	56,6	1626	9,6	2534	22,0	1425
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	67,7	475	20,8	1751	37,5	1329
	Second	66,1	525	19,7	1838	36,5	1393
	Moyen	66,9	626	18,2	1969	37,9	1445
	Quatrième	58,2	935	17,4	2301	35,3	1610
	Le plus riche	64,4	1994	11,3	3461	29,9	1898
Total		64,0	4554	16,6	11320	35,1	7673

¹ Indicateur MICS 9.10 ; ² Indicateur MICS 9.11 ; ³ Indicateur MICS 9.12

Tableau HA.9: Rapports sexuels avec des partenaires multiples

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, Mali, 2010

		Pourcentage de femmes qui:			Nombre de femmes âgées de 15-49 ans	Pourcentage 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			
Région	Kayes	92,4	84,1	0,2	3262	*	8
	Koulikoro	89,4	82,9	0,3	4844	*	14
	Sikasso	90,4	86,8	0,1	4429	*	5
	Ségou	90,1	84,4	0,1	4036	*	6
	Mopti	89,0	83,1	0,1	3205	*	3
	Tombouctou	92,8	83,0	0,1	1236	*	1
	Gao	86,2	79,0	0,1	904	*	1
	Kidal	85,8	73,6	0,3	74	*	0
	Bamako	80,9	69,6	0,9	4760	(35,4)	44
Milieu de résidence	Urbain	82,7	73,1	0,8	8465	34,8	64
	Rural	91,2	85,3	0,1	18286	*	17
Age	15-24	73,8	67,8	0,4	11320	27,4	48
	25-29	98,5	92,2	0,3	4650	*	16
	30-39	99,6	92,9	0,2	6793	*	13
	40-49	100,0	88,0	0,1	3989	*	4
Etat matrimonial	Déjà été mariée/vécu avec un homme	99,7	92,4	0,2	21810	(30,6)	49
	N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	39,3	33,1	0,7	4941	(30,0)	33
Instruction de la femme	Aucune	92,5	85,5	0,1	19080	(25,4)	25
	Primaire	83,0	76,2	0,6	3831	*	23
	Secondaire et plus	74,1	66,7	0,9	3840	(33,0)	34
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	93,2	86,2	0,0	4891	*	2
	Second	92,7	87,4	0,1	4921	*	5
	Moyen	91,4	85,7	0,2	5025	*	8
	Quatrième	89,5	82,1	0,3	5397	*	18
	Le plus riche	78,9	69,6	0,7	6517	(30,7)	49
Total		88,5	81,4	0,3	26751	30,4	82

¹ Indicateur MICS 9.13 ; ² Indicateur MICS 9.14; * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés ; () : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Si 82% des femmes de 15-49 ans déclarent avoir eu des rapports sexuels au cours des douze derniers mois, moins de 1% (03%) déclarent avoir eu des rapports avec plus d'un partenaire sexuel. Parmi celles qui ont eu plusieurs partenaires sexuels au cours des douze derniers mois, seuls 30% déclarent avoir utilisé un préservatif lors des derniers rapports sexuels.

Le tableau HA.10 montre que le comportement des jeunes femmes est semblable à celui de l'ensemble des femmes. En effet, 68% des femmes de 15-24 ans ont eu des rapports sexuels au cours des douze derniers mois mais à peine 0,4% en ont eu avec plus d'un partenaire sexuel. Parmi celles ayant eu plusieurs partenaires sexuels au cours des douze derniers mois, 27% déclarent avoir utilisé un préservatif lors des derniers rapports sexuels.

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

Seulement 15% des jeunes femmes ont eu des rapports avec un homme qui n'était ni leur mari, ni leur concubin. Cette pratique est plus répandue à Bamako (21 %) et Sikasso (18 %), en milieu urbain (22%), parmi les femmes les plus jeunes (18 % des femmes de 15-19 ans), parmi les plus instruites (29%) et les plus riches (22%). Cette pratique est moins fréquente dans la région de Gao (7%) et parmi les femmes rurales (11%), les moins instruites (10%) et les plus pauvres (9 %). Parmi celles qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire non cohabitant, aucune (0%) ne déclare avoir utilisé un préservatif lors des derniers rapports avec ce partenaire.

Tableau HA.10: Rapports sexuels avec des partenaires multiples parmi les 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, Mali, 2010

		Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui:			Nombre de femmes âgées de 15-24 ans	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			
Région	Kayes	82,0	74,4	0,3	1360	*	4
	Koulikoro	75,8	70,5	0,4	2037	*	8
	Sikasso	76,5	73,7	0,2	1787	*	3
	Ségou	74,8	68,8	0,2	1518	*	3
	Mopti	71,6	66,5	0,2	1212	*	2
	Tombouctou	82,7	75,2	0,2	470	*	1
	Gao	68,9	64,3	0,3	390	*	1
	Kidal	66,8	58,5	0,3	30	*	0
	Bamako	65,4	57,0	1,0	2515	(27,0)	25
Milieu de résidence	Urbain	67,0	59,7	0,9	4261	(29,5)	37
	Rural	77,9	72,7	0,2	7059	*	12
Age	15-19	56,7	52,0	0,4	6167	(45,8)	22
	20-24	94,2	86,7	0,5	5153	(11,5)	26
Etat matrimonial	Déjà été mariée/vécu avec un homme	99,2	92,6	0,3	6766	*	21
	N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	36,0	30,9	0,6	4554	(23,3)	27
Instruction de la femme	Aucune	79,4	73,3	0,2	6689	*	11
	Primaire	69,5	64,2	0,7	2097	*	14
	Secondaire et plus	62,4	56,2	0,9	2534	(28,4)	24
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	81,4	75,9	,0	1751	*	0
	Second	81,0	75,8	0,1	1838	*	2
	Moyen	78,5	73,4	0,2	1969	*	4
	Quatrième	76,2	70,0	0,5	2301	*	13
	Le plus riche	61,8	54,8	0,8	3461	(23,4)	28
Total		73,8	67,8	0,4	11320	27,4	48

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés ; () : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau HA.11: Rapports sexuels avec des partenaires non réguliers

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 , Mali, 2010

		Pourcentage de femmes âgées de 15-24 ans qui :		Nombre de femmes âgées de 15-24 ans	Pourcentage de celles qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire hors mariage, non cohabitant au cours des 12 derniers mois ¹	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Pourcentage 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, non cohabitant ²	Nombre de femmes âgées de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec un partenaire hors mariage, non cohabitant
		ont déjà eu des rapports sexuels	ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois					
Région	Kayes	82,0	74,4	1360	8,1	1012	0,0	110
	Koulikoro	75,8	70,5	2037	13,5	1437	0,0	275
	Sikasso	76,5	73,7	1787	18,1	1316	0,0	323
	Ségou	74,8	68,8	1518	17,7	1045	0,0	268
	Mopti	71,6	66,5	1212	11,8	807	0,0	143
	Tombouctou	82,7	75,2	470	8,4	354	0,0	39
	Gao	68,9	64,3	390	6,9	251	0,0	27
	Kidal	66,8	58,5	30	10,1	18	(0,0)	3
	Bamako	65,4	57,0	2515	21,1	1434	0,1	531
Milieu de résidence	Urbain	67,0	59,7	4261	22,4	2543	0,1	953
	Rural	77,9	72,7	7059	10,9	5130	0,0	767
Age	15-19	56,7	52,0	6167	17,5	3205	0,0	1079
	20-24	94,2	86,7	5153	12,5	4468	0,0	642
Etat matrimonial	Déjà été mariée/vécu avec un homme	99,2	92,6	6766	5,8	6268	0,0	394
	N'a jamais été mariée/vécu avec un homme	36,0	30,9	4554	29,1	1405	0,0	1327
Instruction de la femme	Aucune	79,4	73,3	6689	9,7	4902	0,0	646
	Primaire	69,5	64,2	2097	15,9	1346	0,1	333
	Secondaire et plus	62,4	56,2	2534	29,3	1425	0,0	741
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	81,4	75,9	1751	8,6	1329	0,0	151
	Second	81,0	75,8	1838	9,9	1393	0,0	181
	Moyen	78,5	73,4	1969	11,9	1445	0,0	234
	Quatrième	76,2	70,0	2301	17,5	1610	0,1	402
	Le plus riche	61,8	54,8	3461	21,7	1898	0,0	752
Total		73,8	67,8	11320	15,2	7673	0,0	1721

¹ Indicateur MICS 9.15 ; ² Indicateur MICS 9.16; Indicateur OMD 6.2; () : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

11.5. ENFANTS ORPHELINS

Alors que l'épidémie de VIH progresse, de plus en plus d'enfants deviennent orphelins et vulnérables à cause du SIDA. Les enfants orphelins ou qui vivent dans des ménages vulnérables peuvent être exposés à un risque accru de négligence ou d'exploitation, si les parents ne sont pas présents pour les assister. La surveillance des variations des différents résultats pour les orphelins et vulnérables et la comparaison de leur situation à celle de leurs pairs donnent une mesure de la manière dont les communautés et les gouvernements répondent à leurs besoins.

La fréquence des enfants ne vivant avec aucun de leurs parents, soit avec la mère ou avec le père seulement, est présentée dans le tableau HA.12.

Parmi les enfants âgés de 0 à 17 ans, 69 % vivent avec les deux parents au Mali ; plus d'un enfant sur dix ne vivent avec aucun des deux parents (13%) et près de 8 % ont perdu un ou les deux parents.

Concernant ceux qui ne vivent avec aucun des deux parents, 10% ont les deux parents en vie, 0,8% ont perdu les deux parents, 0,7 % ont seulement le père en vie et 1% seulement la mère en vie.

S'agissant des enfants qui vivent seulement avec leur mère, 10% ont le père en vie et 3% ont perdu leur père. Enfin, pour ceux vivant seulement avec leur père, 3 % ont la mère en vie et 1% ont perdu leur mère.

Une des mesures prises pour l'évaluation du statut des enfants orphelins par rapport à leurs pairs est l'observation de la fréquentation scolaire des enfants de 10 à 14 ans qui ont perdu leurs deux parents par rapport aux enfants dont les parents sont en vie (et qui vivent avec au moins l'un de ces parents). Si les enfants dont les parents sont décédés n'ont pas le même accès à l'école que leurs pairs, alors les familles et les écoles ne veillent pas à ce que les droits de ces enfants soient satisfaits.

Tableau HA.12: Conditions de vie des enfants et orphelins

Répartition en Pourcentage d'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, Mali, 2010															
	Vit avec les deux parents	Ne vit avec aucun des deux parents		Ne vit qu'avec la mère		Ne vit qu'avec le père				Impossible de déterminer	Total	Ne vit pas avec un parent biologique ¹	L'un ou les deux parents décédés (s) ²	Nombre d'enfants âgés de 0-17 ans	
		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						
Sexe	Masculin	70,6	0,5	1,2	8,3	0,7	9,8	3,6	2,7	1,5	1,0	100,0	10,8	7,6	36248
	Féminin	67,3	0,9	1,3	12,0	0,8	9,8	3,2	2,2	1,1	1,2	100,0	15,0	7,4	35385
Région	Kayes	65,5	0,5	0,9	8,8	0,6	14,7	3,5	3,0	1,1	1,4	100,0	10,9	6,7	9260
	Koulikoro	68,2	0,6	1,3	10,3	0,8	10,8	3,4	2,6	1,2	0,8	100,0	12,9	7,3	13364
	Sikasso	76,4	0,7	1,1	8,3	0,4	4,7	3,7	2,5	1,3	0,8	100,0	10,6	7,2	12893
	Ségou	70,3	0,6	1,1	9,1	0,7	10,3	2,7	2,4	1,7	1,0	100,0	11,5	6,8	11476
	Mopti	71,2	0,8	1,1	11,7	0,6	8,5	2,4	1,6	1,1	0,8	100,0	14,3	6,1	9459
	Tombouctou	63,0	1,3	1,7	8,4	0,9	14,1	4,7	2,0	3,0	0,9	100,0	12,3	11,6	3120
	Gao	67,7	0,9	1,7	10,5	1,1	9,0	4,0	3,6	1,2	0,4	100,0	14,1	8,8	2561
	Kidal	71,6	0,4	0,6	4,9	0,4	12,5	4,8	2,3	1,6	0,8	100,0	6,3	8,0	208
	Bamako	61,6	1,2	1,7	14,1	1,5	9,9	4,4	2,6	0,7	2,3	100,0	18,5	9,6	9291
Milieu de résidence	Urbain	61,8	1,1	1,7	14,5	1,2	10,3	4,1	2,7	0,8	1,8	100,0	18,5	8,9	18362
	Rural	71,5	0,6	1,1	8,6	0,6	9,6	3,2	2,4	1,5	0,9	100,0	11,0	7,0	53270
Age	0-4	77,2	0,2	0,2	3,2	0,2	15,5	1,8	1,0	0,3	0,3	100,0	3,9	2,7	24289
	5-9	72,1	0,7	1,0	9,3	0,6	8,5	3,1	3,1	1,2	0,4	100,0	11,7	6,7	22289
	10-14	63,9	1,1	2,2	14,0	1,1	6,0	4,9	3,6	2,3	0,9	100,0	18,4	11,7	17122
	15-17	46,1	1,6	3,0	25,3	2,3	4,3	6,4	2,9	2,4	5,8	100,0	32,2	15,7	7932
Quintile du bien-être économique	Le plus pauvre	70,2	0,6	1,1	8,4	0,5	11,1	3,9	1,9	1,5	0,7	100,0	10,6	7,7	14580
	Second	72,7	0,6	1,0	8,2	0,6	9,0	3,3	2,6	1,3	0,8	100,0	10,4	6,9	14785
	Moyen	73,2	0,4	1,1	8,3	0,4	8,9	2,6	2,6	1,6	0,8	100,0	10,3	6,3	14901
	Quatrième	67,2	0,9	1,6	10,6	0,8	9,7	3,8	2,9	1,1	1,3	100,0	14,0	8,3	14568
	Le plus riche	60,5	1,0	1,5	16,1	1,6	10,3	3,6	2,5	0,9	2,0	100,0	20,2	8,6	12799
Total		69,0	0,7	1,2	10,2	0,8	9,8	3,4	2,5	1,3	1,1	100,0	12,9	7,5	71632

Indicateur MICS 9.17 ; ² Indicateur MICS 9.18

¹ Indicateur MICS 9.17 ; ² Indicateur MICS 9.18

Le tableau HA.13 présente la fréquentation scolaire des enfants âgés de 10-14 ans selon le statut d'orphelin ou de non-orphelin.

Au Mali, 1% des enfants âgés de 10-14 ans ont perdu leurs deux parents. Parmi ces derniers, 54 % fréquentent l'école actuellement. Ce taux est plus faible en milieu rural (50%) qu'en milieu urbain (60%) et chez les filles (46%) que chez les garçons (63%).

Plus de deux tiers (74%) d'enfants de 10 à 14 ans n'ont perdu aucun parent et vivent avec au moins l'un des deux. Parmi ceux-ci, 58 % sont scolarisés.

Ainsi, le ratio de fréquentation scolaire orphelins-non orphelins est de 0,92, ce qui indique qu'en matière de fréquentation scolaire, les enfants doublement orphelins sont légèrement défavorisés par rapport aux enfants non-orphelins. Ce phénomène est plus un peu plus marqué en milieu urbain (ratio de 0,74) qu'en milieu rural (ratio de 0,98), et chez les filles (ratio de 0,84 contre 1,02 chez les garçons).

Tableau HA.13: Fréquentation scolaire des orphelins et des non-orphelins

Fréquentation scolaire des enfants âgés de 10-14 ans selon le statut d'orphelin ou de non-orphelin, Mali, 2010

		Pourcentage d'enfants dont la mère et le père sont décédés (orphelin)	Pourcentage d'enfants dont les deux parents sont en vie et l'enfant vit avec au moins un parent (non-orphelin)	Nombre d'enfants âgés de 10-14 ans	Pourcentage d'enfants qui sont orphelins et fréquentent l'école ¹	Nombre total d'enfants orphelins âgés de 10-14 ans	Pourcentage d'enfants qui sont non orphelins et fréquentent l'école ²	Nombre total d'enfants non orphelins âgés de 10-14 ans	Ratio de fréquentation scolaire orphelins-non orphelins
Sexe	Masculin	1,1	74,8	8607	62,6	94	61,6	6435	1,02
	Féminin	1,2	72,2	8515	45,6	103	54,5	6145	0,84
Région	Kayes	0,9	74,8	2112	*	20	47,9	1581	*
	Koulikoro	1,5	73,9	3332	(68,2)	49	64,1	2462	(1,06)
	Sikasso	0,7	75,2	3263	(63,5)	23	60,3	2455	(1,05)
	Ségou	1,2	76,0	2840	(46,9)	35	50,6	2158	(0,93)
	Mopti	0,7	74,3	2144	*	15	44,9	1593	*
	Tombouctou	1,3	71,7	625	*	8	37,3	448	*
	Gao	1,8	72,9	568	*	10	70,5	414	*
	Kidal	0,6	81,9	44	*	0	47,8	36	*
Milieu de résidence	Bamako	1,7	65,3	2194	51,8	37	84,3	1434	0,61
	Urbain	1,6	65,4	4569	60,3	72	81,7	2988	0,74
	Rural	1,0	76,4	12553	49,9	125	50,7	9591	0,98
Total		1,1	73,5	17122	53,7	197	58,1	12580	0,92

¹ Indicateur MICS 9.19; Indicateur OMD 6.4 ; ² Indicateur MICS 9.20; Indicateur OMD 6.4; * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés; () : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

ANNEXE A. CONCEPTION D'UN ÉCHANTILLON

La particularité de l'enquête MICS au Mali a été son couplage à une autre opération d'envergure nationale dénommée Enquête Légère Intégrée auprès des Ménages (ELIM). Ceci a nécessité la conception d'une méthodologie afin d'avoir un échantillon optimum pouvant satisfaire les besoins des deux opérations tout en respectant les directives de MICS en la matière.

L'Enquête MICS-ELIM 2010 est réalisée au moyen d'un sondage probabiliste, ce qui rend possibles l'extrapolation des résultats de l'échantillon observé à l'ensemble de l'univers sondé ainsi que le calcul des erreurs de sondage en termes de coefficient de variation ou d'intervalle de confiance.

Il est fait appel à un sondage aréolaire à deux degrés avec stratification au premier degré. Les unités statistiques du premier degré ou unités primaires sont les sections d'énumération (SE) définies lors du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 2009.

Un échantillon de sections d'énumération est tiré au premier degré. Les unités statistiques du deuxième degré ou unités secondaires sont constituées par les ménages des sections d'énumération tirés au premier degré. Elles définissent la base de sondage du deuxième degré. Toutefois, les unités primaires de grande taille ont été segmentées, ce qui équivaut à un troisième degré de sondage pour ces types d'unité.

BASE DE SONDAGE DU PREMIER DEGRÉ

Le Mali comprend huit régions et un district constitué par la ville de Bamako. Chaque région est subdivisée en cercles se composant de communes urbaines et de communes rurales. Le district de Bamako est également subdivisé en communes.

Lors du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) d'avril 2009, chaque commune a été subdivisée en sections d'énumération (SE) qui sont des entités géographiques composées de 500 à 800 habitants en milieu rural, et de 1000 à 1500 habitants en milieu urbain.

Pour l'ensemble du Mali, 20 090 sections d'énumération ont été définies par le RGPH 2009. Elles renferment un effectif de 2 369 866 ménages et une population totale de 14 517 176 habitants (rapport provisoire).

La liste des sections d'énumération avec leurs caractéristiques constitue la base de sondage du premier degré ou la base de sondage des unités primaires de l'enquête.

Le tableau 1 ci-après donne des éléments de la structure de la base de sondage des unités primaires selon la région ou le district.

Tableau 1: Structure de la base de sondage des unités primaires selon la région ou le district

Région ou district	Effectif des SE	Proportion des SE	Effectif des ménages	Proportion des ménages	Effectif de la population	Proportion de la population
Kayes	2 920	14,5	308 704	13,0	1 996 812	13,8
Koulikoro	3 405	16,9	366 811	15,5	2 418 305	16,7
Sikasso	3 568	17,8	410 449	17,3	2 625 919	18,1
Ségou	3 325	16,6	391 116	16,5	2 336 255	16,1
Mopti	3 277	16,3	379 954	16,0	2 037 330	14,0
Tombouctou	1 097	5,5	121 554	5,1	681 691	4,7
Gao	816	4,1	90 273	3,8	544 120	3,7
Kidal	143	0,7	12 739	0,5	67 638	0,5
Bamako	1 539	7,7	288 176	12,2	1 809 106	12,5
Ensemble	20 090	100,0	2 369 776	100,0	14 517 176	100,0

BASE DE SONDAGE DU DEUXIÈME DEGRÉ

L'analyse de la base de sondage a relevé des SE atypiques (grande taille). Celles-ci ont été segmentées pour avoir des unités homogènes et pour alléger le dénombrement des ménages.

BASE DE SONDAGE DU TROISIÈME DEGRÉ

Les ménages des sections d'énumération tirées au premier degré (ou des segments tirés au deuxième degré) constituent la base de sondage du troisième degré de ce plan de sondage. Celle ci a été constituée par une phase préliminaire de dénombrement pour actualiser la liste des ménages de chaque section d'énumération (segment) échantillonnée.

DOMAINES D'ÉTUDE ET STRATES

Un domaine d'étude est une partie de l'univers sondé pour laquelle sont recherchés des résultats significatifs, c'est-à-dire des estimations séparées et d'une précision suffisante. Dans le cas de l'enquête nationale MICS-ELIM 2010, il est retenu de considérer chacune des 8 régions ainsi que le district de Bamako comme un domaine d'étude.

Le critère de stratification retenu pour cette enquête est le milieu de résidence, ce qui permet de séparer les ménages ruraux des ménages urbains dans chaque domaine d'étude, les enquêtes socio-économiques auprès des ménages ayant montré bien souvent que les ménages d'un même milieu de résidence se révèlent plus homogènes.

La prise en compte de ce critère de stratification a conduit à la définition de 17 strates à raison de deux par région et d'une strate pour le domaine d'étude constitué par la ville de Bamako. Le tableau 2 ci-après donne quelques caractéristiques de la base de sondage du premier degré relativement aux 9 domaines d'étude et aux 17 strates

Tableau 2: Définition des strates

Code de la strate	Nom de la strate	Milieu	Région	Effectif des sections d'énumération	Effectif des ménages	Proportion des ménages
11	Kayes Urbain	1	1	290	42 711	1,8
12	Kayes Rural	2	1	2 630	266 083	11,2
21	Koulikoro Urbain	1	2	181	25 212	1,1
22	Koulikoro Rural	2	2	3 224	341 599	14,4
31	Sikasso Urbain	1	3	404	66 819	2,8
32	Sikasso Rural	2	3	3 164	343 630	14,5
41	Ségou Urbain	1	4	175	31 348	1,3
42	Ségou Rural	2	4	3 150	359 768	15,2
51	Mopti Urbain	1	5	222	38 313	1,6
52	Mopti Rural	2	5	3 055	341 641	14,4
61	Tombouctou Urbain	1	6	108	16 608	0,7
62	Tombouctou Rural	2	6	989	104 946	4,4
71	Gao Urbain	1	7	147	18 521	0,8
72	Gao Rural	2	7	669	71 752	3,0
81	Kidal Urbain	1	8	47	4 906	0,2
82	Kidal Rural	2	8	96	7 833	0,3
91	Bamako	1	9	1 539	288 176	12,2
Ensemble du pays				20 090	2 369 866	100,0

TAILLE DE L'ÉCHANTILLON NATIONAL DES MÉNAGES

Quelle taille retenir pour l'échantillon des ménages au niveau national ? Bien évidemment, la taille de l'échantillon des ménages ainsi que sa répartition doivent concilier les objectifs et certaines spécificités des deux volets de l'enquête nationale MICS-ELIM 2010.

Le volet MICS au Mali, a utilisé le taux de malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans pour estimer la taille de l'échantillon de chaque région à partir de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS) de 2006 sauf pour Kidal où ce taux a été estimé à partir des enquêtes nutritionnelles du Système d'Alerte Précoce (SAP).

Pour le volet de l'Enquête Légère Intégrée auprès des Ménages (ELIM), l'échantillon a été déterminé en tenant compte d'une taille et d'une répartition qui assurent une précision des estimations plus grande

que dans la précédente édition de cette enquête en 2006. Les deux principales exigences pour la mise en œuvre du volet ELIM en 2010 sont :

- une taille de l'échantillon des unités primaires portée à environ 950 contre 750 dans l'ELIM 2006 ;
- une répartition non proportionnelle de l'échantillon entre les domaines d'étude ou les strates, ce qui se traduit par un sur-échantillonnage des strates urbaines et des domaines représentés par Bamako, la région de Sikasso et la région de Koulikoro.

Les recommandations contenues dans les documents techniques de l'UNICEF et présentées dans l'atelier sur le MICS, organisé à Bamako, du 27 juillet au 3 août 2009, ont été appliquées pour déterminer la taille des ménages à enquêter. L'enquête comportant 9 domaines d'étude, la taille n de l'échantillon des ménages a été calculée pour chaque domaine d'étude grâce à la formule :

$$n = \frac{4(1-r)f(1+t)}{(0,12\ r)^2\ hp}$$

où :

- n est la taille des ménages à enquêter ;
- 4 est le carré du quantile d'ordre 0,975 de la loi centrée réduite exprimant le niveau de confiance de 95% ;
- r est le taux présumé de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans ;
- f est l'effet de sondage qui tient compte du caractère complexe du sondage ;
- t est le taux de non réponse totale anticipé ;
- h est la taille moyenne des ménages ;
- p est la proportion des enfants de moins de 5 ans dans la population.

On a fait appel aux données d'enquêtes antérieures et de travaux démographiques récents :

- le taux r de malnutrition aiguë est fourni pour domaine d'étude par l'enquête EDS de 2006 ;
- l'effet de sondage f est également fourni pour le taux de malnutrition aiguë et pour chaque domaine d'étude par la même enquête EDS de 2006 ;
- le taux de non réponse totale a été choisi égal à 3%, ce qui correspond à ce qui est observé dans les enquêtes antérieures menées au Mali ;
- la taille moyenne h des ménages pour chaque domaine d'étude est fournie par les premiers résultats du RGPH de 2009 ;
- la proportion p des enfants de moins de 5 ans dans la population du domaine d'étude est fournie par les projections démographiques de 2009.

Le tableau 3 ci-après présente les résultats des calculs de la taille des sous échantillons pour les domaines d'étude ainsi que les valeurs corrigées de ces tailles tenant compte des besoins de sur-échantillonnage de domaines d'étude et d'un besoin de réduction du coût total de la collecte des données. En définitive, la taille retenue pour l'échantillon national des ménages est égale à 13 995.

C'est la taille d'échantillon de ménages qui satisfait les exigences de précision pour la mise en œuvre du volet MICS de l'enquête nationale.

Pour le volet ELIM de l'enquête, les exigences de précision préconisées situent la taille de l'échantillon national des ménages à une valeur bien inférieure à celle calculée pour le volet MICS. C'est donc un sous-échantillon de l'échantillon national des 13 995 ménages du volet MICS qui sera retenu pour le volet ELIM. Plus précisément, l'ELIM portera sur les deux tiers de l'échantillon du volet MICS, soit un sous-échantillon de 9 330 ménages.

ECHANTILLONS DES UNITÉS PRIMAIRES ET DES MÉNAGES POUR LE VOLET MICS

Répartition des échantillons entre les domaines d'étude

La répartition de l'échantillon national des 13 995 ménages selon le domaine d'étude figure dans le tableau 3. Le plan de sondage retenu prévoit d'observer un nombre constant de ménages par unité primaire (ou section d'énumération) échantillonnée. La taille des unités primaires échantillonnées est choisie égale à 15 pour tous les domaines d'étude et toutes les strates. Il s'ensuit un échantillon de 933 unités primaires. La répartition de l'échantillon des unités primaires selon le domaine d'étude figure dans le tableau 4 (colonne 9).

Répartition des échantillons entre les strates dans un domaine d'étude

Le plan de sondage retenu est conforme à l'une des recommandations faites pour la mise en œuvre du volet ELIM de l'enquête nationale et fait appel à une répartition non proportionnelle des échantillons entre les strates d'un même domaine d'étude.

Le tableau 4 présente respectivement dans les colonnes 7 et 8, la répartition proportionnelle et une répartition corrigée des ménages au sein de chaque domaine d'étude. La répartition corrigée des ménages sur-échantillonne toutes les strates urbaines.

La répartition de l'échantillon des unités primaires entre les strates est déduite de celle des ménages par application du choix d'observer 15 ménages par unité primaire échantillonnée. Cette répartition est présentée dans la colonne 9 du tableau 4.

Tableau 3: Éléments de calcul des tailles des sous échantillons des ménages des domaines d'étude pour le volet MICS

Variable	KAYES	KOULIKORO	SIKASSO	SEGOU	MOPTI	TOMBOUCTOU	GAO	KIDAL	BAMAKO	MALI ¹	Total des tailles pour les domaines d'étude
r	0,152	0,162	0,158	0,146	0,127	0,165	0,174	0,272	0,143	0,152	16322
f	1,271	1,137	1,417	1,337	1,417	1,189	1,202	1,102	0,84	1,417	
t	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	
h	6,47	6,59	6,4	5,97	5,36	5,61	6,03	5,31	6,28	6,13	
p	0,1717	0,1744	0,1833	0,1732	0,1661	0,176	0,182	0,1625	0,136	0,171	
n	1827	1464	1842	2163	3129	1744	1488	978	1687	2159	
n corrigé	1590	1680	1845	1575	1650	1340	1040	980	2295	2159	13995

¹ Calcul de la taille de l'échantillon national sans domaine d'étude

Tableau 4: Répartition des échantillons des deux degrés selon le domaine d'étude ou la strate pour le volet MICS

Code de la strate	Milieu	Effectif des sections d'énumération (SE)	Effectif des ménages	Proportion des ménages selon la strate dans le domaine d'étude (%)	Répartition de l'échantillon des ménages entre les domaines d'étude	Répartition de l'échantillon des ménages entre les strates		Répartition de l'échantillon des SE	Taux de sondage du 1er degré	Taux de sondage global
						proportionnelle	corrigée			
11	Urbain	290	42 711	13,8	1 590	220	375	25	0,086	0,0088
12	Rural	2 630	266 083	86,2		1 370	1215	81	0,031	0,0046
Région de Kayes					1 590	1 590	1 590	106	0,036	0,0051
21	Urbain	181	25 212	6,9		115	300	20	0,110	0,0119
22	Rural	3 224	341 599	93,1	1 680	1 565	1380	92	0,029	0,0040
Région de Koulikoro						1 680	1 680	112	0,033	0,0046
31	Urbain	404	66 819	16,3	1 845	300	630	42	0,104	0,0094
32	Rural	3 164	343 630	83,7		1 545	1215	81	0,026	0,0035
Région de Sikasso					1 845	1 845	1 845	123	0,034	0,0045
41	Urbain	175	31 348	8,0		126	285	19	0,109	0,0091
42	Rural	3 150	359 768	92,0	1 575	1 449	1290	86	0,027	0,0036
Région de Ségou						1 575	1 575	105	0,032	0,0040
51	Urbain	222	38 313	10,1	1 650	166	435	29	0,131	0,0114
52	Rural	3 055	341 641	89,9		1 484	1215	81	0,027	0,0036
Région de Mopti					1 650	1 650	1 650	110	0,034	0,0043
61	Urbain	108	16 608	13,7		183	300	20	0,185	0,0181
62	Rural	989	104 946	86,3	1 340	1 157	1040	69	0,070	0,0099
Région de Tombouctou						1 340	1 340	89	0,081	0,0110
71	Urbain	147	18 521	20,5	1 040	213	340	23	0,156	0,0184
72	Rural	669	71 752	79,5		827	700	46	0,069	0,0098
Région de Gao					980	1 040	1 040	69	0,085	0,0115
81	Urbain	47	4 906	38,5		377	460	31	0,660	0,0938
82	Rural	96	7 833	61,5	2 295	603	520	35	0,365	0,0664
Région de Kidal						980	980	66	0,462	0,0769
91	Bamako	1 539	288 176	100,0	13 995	2 295	2295	153	0,099	0,0080
District de Bamako						2 295	2 295	153	0,099	0,0080
Ensemble du pays					100,0	13 995	13 995	933	0,046	0,0059

ECHANTILLONS DES UNITÉS PRIMAIRES ET DES MÉNAGES POUR LE VOLET ELIM

Le volet ELIM de l'enquête nationale est basé sur l'échantillon des 933 unités primaires définies dans le tableau 4 (colonne 9) avec sa répartition entre les domaines d'étude ou les strates.

De l'échantillon des unités primaires on déduit la taille de l'échantillon des ménages par application du choix d'observer 10 ménages par unité primaire échantillonnée sur l'ensemble du pays, ce qui donne 9 330 ménages à enquêter dans le volet ELIM. La répartition de cet échantillon est présentée dans le tableau 5 ci-après dans la colonne 6.

Tableau 5: Echantillons des unités primaires et des ménages pour le volet ELIM

Code de la strate	Milieu	Effectif des sections d'énumération (SE)	Effectif des ménages	Répartition de l'échantillon des SE	Répartition de l'échantillon des ménages	Taux de sondage du 1er degré	Taux de sondage global
11	Urbain	290	42 711	25	250	0,086	0,0059
12	Rural	2 630	266 083	81	810	0,031	0,0030
Région de Kayes		2 920	308 794	106	1 060	0,036	0,0034
21	Urbain	181	25 212	20	200	0,110	0,0079
22	Rural	3 224	341 599	92	920	0,029	0,0027
Région de Koulikoro		3 405	366 811	112	1 120	0,033	0,0031
31	Urbain	404	66 819	42	420	0,104	0,0063
32	Rural	3 164	343 630	81	810	0,026	0,0024
Région de Sikasso		3 568	410 449	123	1 230	0,034	0,0030
41	Urbain	175	31 348	19	190	0,109	0,0061
42	Rural	3 150	359 768	86	860	0,027	0,0024
Région de Ségou		3 325	391 116	105	1 050	0,032	0,0027
51	Urbain	222	38 313	29	290	0,131	0,0076
52	Rural	3 055	341 641	81	810	0,027	0,0024
Région de Mopti		3 277	379 954	110	1 100	0,034	0,0029
61	Urbain	108	16 608	20	200	0,185	0,0120
62	Rural	989	104 946	69	690	0,070	0,0066
Région de Tombouctou		1 097	121 554	89	890	0,081	0,0073
71	Urbain	147	18 521	23	230	0,156	0,0124
72	Rural	669	71 752	46	460	0,069	0,0064
Région de Gao		816	90 273	69	690	0,085	0,0076
81	Urbain	47	4 906	31	310	0,660	0,0632
82	Rural	96	7 833	35	350	0,365	0,0447
Région de Kidal		143	12 739	66	660	0,462	0,0518
91	Bamako	1 539	288 176	153	1 530	0,099	0,0053
District de Bamako		1 539	288 176	153	1 530	0,099	0,0053
Ensemble du pays		20 090	2 369 866	933	9 330	0,046	0,0039

TAUX DE SONDAGE

Le taux de sondage du premier degré pour l'ensemble des deux volets MICS et ELIM figure dans le tableau 4 à la colonne 10. On observe que ce taux varie entre 0,032 et 0,099 pour 8 domaines d'étude et prend la valeur 0,462 pour Kidal. Il est égal à 0,046 au niveau national, ce qui correspond à l'observation de 46 unités primaires sur 1000 en moyenne.

Le taux de sondage global pour le volet MICS figure dans la dernière colonne du tableau 4. Il varie entre 0,0040 et 0,0769. Au niveau national, il est égal 0,0059, ce qui correspond à une observation de 6 ménages sur 1000 en moyenne.

Pour le volet ELIM, le taux de sondage global varie entre 0,0027 et 0,0513. Au niveau national, le taux de sondage global est égal à 0,0039, ce qui correspond à l'observation de 4 ménages sur 1000 en moyenne.

MODES DE TIRAGE

Les tirages des échantillons sont mis en œuvre de façon indépendante dans chaque strate. Les unités primaires (ou sections d'énumération) sont tirées selon le mode de tirage systématique avec probabilités proportionnelles aux tailles (population) des unités (ou tirage SPPT).

Pour les tirages du deuxième degré (troisième pour le cas des segments), c'est-à-dire des ménages, il est fait appel à un sondage aléatoire simple sans remise.

POIDS DE SONDAGE ET ESTIMATEUR DE HORVITZ ET THOMPSON

Les notations présentées ci-après sont utilisées dans les formules qui donnent les probabilités de sélection et les poids de sondage des unités.

- h désigne la strate dans un domaine d'étude ;
- H est l'effectif total des strates du domaine d'étude ;
- m_h est l'effectif des UP (unités primaires) tirées dans la strate h ;
- la strate h est composée de M_h unités primaires (UP) d'étiquettes 1, 2, ..., M_h ;
- l'unité primaire i de la strate h sera notée UPh_i ;
- X_{hi} désigne la taille de l'unité primaire UP_{hi} ;
- la taille X_{hi} est pour la base de sondage utilisée, l'effectif de la population de l'unité primaire UP_{hi} ;
- X_h désigne la somme des tailles X_{hi} des unités primaires UP_{hi} et est défini par la relation

$$X_h = \sum_{i=1}^M X_{hi} \quad (1)$$

- n_h est le nombre constant de ménages à tirer au 2e degré de sondage dans la strate h.

Au premier degré, m_h unités primaires (ou sections d'énumération) sont tirées de la strate h selon le mode de tirage systématique avec probabilités proportionnelles aux tailles des unités.

Au 2e degré, un segment est tiré de chaque unité primaire échantillonnée soumise à segmentation, par tirage systématique avec probabilités proportionnelles aux tailles des segments.

Au 3e degré, un nombre constant n de ménages est tiré du segment échantillonné dans chaque unité primaire ou directement de l'unité primaire en cas de non segmentation. Le nombre nh est donc le même pour chaque unité primaire dans l'ensemble de la strate h. Il est fait appel à un sondage aléatoire simple sans remise.

Les notations ci-après seront observées :

- K_{hir} désigne l'effectif des ménages dans l'unité secondaire ou segment r échantillonné dans l'unité primaire UP_{hi} , effectif obtenu après les opérations de mise à jour de la liste des ménages dans l'unité secondaire ou segment r ;
- P_{hi} désigne la probabilité d'inclusion de l'unité primaire UP_{hi} (ou section d'énumération hi) dans l'échantillon du 1er degré ;
- $P_{r,hi}$ désigne la probabilité de sélection du segment r de l'unité primaire UP_{hi} (ou section d'énumération hi) ;
- $P_{j,hir}$ désigne la probabilité de sélection du ménage j du segment r de l'unité primaire UP_{hi} ;
- P_{hirj} désigne la probabilité d'inclusion du ménage j du segment r de l'unité primaire i de la strate h dans l'échantillon de l'enquête.

PROBABILITÉS D'INCLUSION ET POIDS DE SONDAGE

PROBABILITÉ D'INCLUSION P_{hi}

On montre que la probabilité P_{hi} a pour expression

$$P_{hi} = m_h \frac{X_{hi}}{X_h} = m_h \frac{X_{hi}}{\sum_{i=1}^M X_{hi}} \quad (2)$$

PROBABILITÉ DE SÉLECTION D'UN SEGMENT DANS L'UNITÉ PRIMAIRE

D'après le manuel de cartographie utilisé dans le cadre de l'enquête, un exemple de segmentation et de tirage aléatoire d'un segment est présenté aux pages 12 et 13. La méthode de tirage utilisé est celle du tirage systématique avec probabilités proportionnelles aux tailles des segments. On retrouve donc le même mode de tirage qu'au premier degré de sondage.

On désigne par qhi le nombre de segments à tirer parmi les segments définis dans l'unité primaire UP_{hi} soumise à la segmentation.

La taille du segment r en terme de nombre de ménages sera notée Y_{hir} tandis que Y_{hi} désignera la taille de l'unité primaire segmentée en nombre de ménages.

Selon la relation précédente (2), la probabilité de sélection du segment r de l'unité primaire UP_{hi} est définie par la relation :

$$P_{r,hi} = q_{hi} \frac{Y_{hir}}{Y_{hi}} \quad (3)$$

Mais, un seul segment est sélectionné dans l'unité primaire UP_{hi} et on a $q_{hi} = 1$. Il s'ensuit la relation suivante :

$$P_{r,hi} = \frac{Y_{hir}}{Y_{hi}} \quad (4)$$

En définitive, la probabilité $P_{r,hi}$ n'est autre que la taille relative du segment r, soit Y_{hir}/Y_{hi} .

PROBABILITÉ DE SÉLECTION DU MÉNAGE J DU SEGMENT R DE L'UNITÉ PRIMAIRE hi

La probabilité de sélection du ménage j du segment r de l'unité primaire UP_{hi} a pour expression :

$$P_{j,hir} = \frac{n}{K_{hir}} \quad (5)$$

PROBABILITÉ D'INCLUSION ET POIDS DE SONDAGE D'UN MÉNAGE j

La probabilité d'inclusion P_{hirj} du ménage j du segment r de l'unité primaire i de la strate h dans l'échantillon de l'enquête a pour expression :

$$P_{hirj} = P_{hi} P_{r,hi} P_{j,hir} \quad (6)$$

D'où finalement

$$P_{hirj} = m_h \frac{X_{hi}}{X_h} \frac{Y_{hir}}{Y_{hi}} \frac{n}{K_{hir}} \quad (7)$$

On en déduit le poids de sondage W_{hirj} du ménage j du segment r de l'UP i de la strate h, soit

$$W_{hirj} = \frac{X_h Y_{hi} K_{hir}}{n m_h X_{hi} Y_{hir}} \quad (8)$$

ESTIMATION DU TOTAL D'UNE VARIABLE y

On considère un échantillon $e = \{1, 2, \dots, k, \dots, n\}$ de taille n tiré d'une population U de N individus selon une méthode de tirage quelconque. Le total d'une variable d'étude y pour la population est la grandeur Y définie par la relation

$$Y = \sum_{i=1}^N Y_i \quad (4)$$

où Y_i est la valeur de la variable y pour l'individu i de la population, avec $i = 1, 2, \dots, N$.

On cherche à estimer le total Y de la variable y à partir de $e(y) = \{y_1, y_2, \dots, y_k, \dots, y_n\}$, l'échantillon des observations de la variable d'étude y, y_k étant l'observation relative à l'unité échantillonnée d'étiquette k. Horvitz et Thompson ont présenté en 1952 un estimateur linéaire sans biais $\hat{Y}$ du total Y valable pour tout plan de sondage. Il a pour expression

$$\hat{Y}_\pi = \sum_{k=1}^n \frac{y_k}{\pi_k} \quad (10)$$

la somme étant étendue aux n individus k de l'échantillon $e = \{1, 2, \dots, k, \dots, n\}$, π_k désignant la probabilité d'inclusion de l'unité k de l'échantillon et y_k , la valeur de la variable y pour l'unité k.

Cet estimateur est appelé **π -estimateur ou estimateur de Horvitz-Thompson**, ou encore estimateur par les valeurs dilatées.

La variable W_k définie par l'inverse de la probabilité d'inclusion π_k , soit par la relation $W_k = \frac{1}{\pi_k}$, est le poids de sondage de l'individu d'étiquette k . L'estimateur de Horvitz-Thompson s'exprime en fonction du poids de sondage par la relation :

$$\hat{Y}_\pi = \sum_{k=1}^n W_k y_k$$

Il apparaît comme un produit scalaire de l'observation y_k et du poids de sondage W_k associé. On montre que si $\pi_k > 0, \forall k \in U$, $\hat{Y}_\pi$ estime sans biais le total Y .

ESTIMATION D'UN TOTAL DANS L'ENQUÊTE NATIONALE MICS-ELIM 2010

Dans le cas où le poids de sondage respecte la formule (5), l'estimateur de Horvitz et Thompson $\hat{Y}_\pi$ pour le total Y d'une variable d'étude y a pour expression :

$$\hat{Y}_\pi = \sum_{i=1}^m \sum_{j=1}^n W_{ij} y_{ij} = \frac{N}{mn} \sum_{i=1}^m \frac{K_i}{N_i} \sum_{j=1}^n y_{ij} = \frac{N}{mn} \sum_{i=1}^m \sum_{j=1}^n \frac{K_i}{N_i} y_{ij} \quad (11)$$

L'estimation du total d'une variable d'étude est réalisée grâce à la formule (11). On déduit de l'estimateur du total, l'estimateur de la moyenne et partant, l'estimateur d'un effectif et celui d'une proportion.

ANNEXE B. LISTE DU PERSONNEL AYANT PARTICIPÉ À L'ENQUÊTE

DIRECTION

- 1 - Dr Salif SAMAKE, Directeur National de la CPS/ Secteur Santé Développement Social et Promotion de la Famille, Directeur National de l'enquête MICS/ELIM Mali
- 2 - M. Seydou Moussa TRAORE, Directeur Général de INSTAT, Directeur National Adjoint de l'enquête MICS/ELIM
- 3 - M. Mahady Mamadou FOFANA, Chef de Division Méthodes et Analyse Statistique à INSTAT, Directeur Technique de MICS-ELIM
- 4 - Dr Diop MAMADOU, Chef de l'Unité Statistique de la CPS/ Secteur Santé Développement Social et Promotion de la Famille, Directeur Technique Adjoint de MICS-ELIM.

CADRES TECHNIQUES DE CONCEPTION ET SUPERVISION DE TERRAIN

- 5 - Mme DOUMBIA Assa GAKOU, Chef de Division Statistiques Démographiques INSTAT, Responsable de la méthodologie de l'enquête ;
- 6 - M. Vinima TRAORE, Chef de Section Recensements et Enquêtes Démographiques INSTAT, Responsable des opérations de terrain ;
- 7 - M. Issa BOUARE, Chef de Section Etudes et Recherche à l'INSTAT, Superviseur des opérations de terrain ;
- 8 - Dr Sidiki KOKAINA, Médecin à la CPS Santé, Superviseur des opérations de terrain ;
- 9 - Dr Mahamadou COULIBALY, Médecin à la CPS Santé, Superviseur des opérations de terrain ;
- 10 - M. Diakaridia SAMAKE, Ingénieur de la Statistique à la CPS-SANTE, Superviseur des opérations de terrain ;
- 11- M. Sidy BOLY, Ingénieur de la Statistique à l'INSTAT, Superviseur des opérations de terrain ;
- 12 - M. Adama DIALLO Ingénieur de la Statistique l'INSTAT, Superviseur des opérations de terrain ;
- 13 - M. Abdoul Karim DIAWARA, Agent Technique de la Statistique à l'INSTAT, Superviseur des opérations de terrain ;
- 14 - M. Saidou MAGAGI, Consultant en matière de Nutrition à l'UNICEF Mali.

CADRES TECHNIQUES DE TRAITEMENT INFORMATIQUE DES DONNÉES

- 15 - M. Zima Jean DIALLO Ingénieur Statisticien-Informaticien à l'INSTAT, Responsable du traitement informatique des données
- 16 - M. Seydou DOUMBIA, Ingénieur de la Statistique à l'INSTAT, Responsable Adjoint du Traitement Informatique des données
- 17 - Mlle Chata MALE, Ingénieur de la Statistique à l'INSTAT, superviseur de saisie et agent d'apurement des données
- 18 - M. Adama DIALLO, Ingénieur de la Statistique à l'INSTAT, superviseur de saisie et agent d'apurement des données
- 19 - Mme DIAMOUTENE Aminata COULIBALY, Ingénieur de la statistique à l'INSTAT, Superviseur de saisie.
- 20 - M. Saidou MAGAGI, Consultant en matière de Nutrition à l'UNICEF Mali, apurement des données

PERSONNEL D'APPUI TECHNIQUE

- 1 - M. Amegandjin Julien, Consultant international en Sondage et pondération des données
- 2 - M. Harouna Koché, Consultant International en Traitement Informatique des données
- 3 - M. Martin Mba, Consultant International en Traitement Informatique des données
- 4 - M. Eloi OUEDRAOGO, Expert d'AFRISTAT en sondage et analyse des données d'enquête sur les dépenses du ménage
- 5 - Dr ENIAS, Expert en Santé à l'USAID Mali
- 6 - Mme Claire Harasty, Expert à la Banque Mondiale au Mali
- 7 - Mme Malin SYNNEBORN LUNDBERG, Chargée de Programme Statistique à la Coopération Suédoise
- 8 - M.Pierre BEZIZ, Chargé de Programme à la Délégation de l'Union Européenne au Mali
- 9 - Mme Katrien Ghoos, Chargée de Programme Nutrition à l'UNICEF Mali

PERSONNEL SUPERVISEUR D'APPUI UNICEF

- 1. M.Ousmane SYLLA, Superviseur central
- 2. M.Constant Kwene, Agent superviseur terrain
- 3. Mme Yvonne Diarra, Agent superviseur terrain
- 4. Mme Mariam Amadou Toure, Agent superviseur terrain
- 5. M.TRAORE Yacouba, Agent superviseur terrain
- 6. M.Soumaila Diarra, Agent superviseur terrain

LISTE DES AGENTS DE SAISIE

- 1. Aissata TRAORE
- 2. Nana MAIGA
- 3. Moussou Mady NOMOKO
- 4. Rokia DIAWARA
- 5. Mme CISSE Fatoumata Y MAIGA
- 6. Aminata Allaye DJIGA
- 7. Aminata SISSOKO
- 8. Mme NIARE Salimatou KONATE
- 9. Moussou TRAORE
- 10. Awa dite Wassa TRAORE
- 11. Tahirou Ben DIALLO
- 12. Djenebou SIDIBE
- 13. Mariam Doussou TRAORE
- 14. Mariam L DEMBELE
- 15. Hindou Sotbar TOURE
- 16. Doussouba DIARRA
- 17. Kadiatou OUOLOGUEM
- 18. Kadiatou Sissoko DIALLO
- 19. Assitan Diakité COULIBALY
- 20. Mme TRAORE Mariam SANGARE
- 21. Mariam BATHILY
- 22. Hawa DIALLO
- 23. Hawa Bathio TOURE
- 24. Rhokia COULIBALY

LISTE DES AGENTS DE CODIFICATION

- 1. Koman Issa KEITA
- 2. Mamary TRAORE
- 3. Sata Kéita TRAORE
- 4. SAMAKE Aissata SAMAKE
- 5. Nana Maiga COULIBALY
- 6. Ibrahim Abdoulaye GUINDO
- 7. Assétou COULIBALY

LISTE DES AGENTS D'ANTHROPOMÉTRIE

- 1. Bourahima COULIBALY
- 2. Drissa K COULIBALY
- 3. Sambou COULOUBALY
- 4. Fambougouri DIALLO
- 5. Adama DIARRA
- 6. Mamadou DJIRE
- 7. Oumar Djigui FANE
- 8. Alassane GOITA
- 9. Fousseyni KEITA
- 10. Kibiry Demba KEITA
- 11. Mohamed KONE

LISTE DES CHEFS D'ÉQUIPES

- 1. Seydou CISSOKO
- 2. Dramane DIARRA
- 3. Soumaïla DIARRA
- 4. Ismael DOUMBIA
- 5. André DRABO
- 6. Mohamed M FOFANA
- 7. Souleymane KANE
- 8. Tahirou Gagny KANTE
- 9. Hamadou KEITA
- 10. Mamadou KODIO
- 11. Amadou MAIGA
- 12. Mahamane I. MAIGA
- 13. Abdoulaye SAMAKE
- 14. Bernard SARIA
- 15. Souley SIDIBE
- 16. Adama SISSOKO
- 17. Adama THERA
- 18. Alhadji TOURE
- 19. Abdramane TRAORE
- 20. Yacouba TRAORE
- 21. Facory CAMARA
- 22. Drissa BAGAYOKO
- 23. Modibo KONATE
- 24. Adama Namory CAMARA
- 25. Ousmane TAMBOURA

LISTE DES AGENTS CONTRÔLEURS

- 1. Kassim Dédé BAGAYOKO
- 2. Maimouna Diarra BERTHE
- 3. Kadia CAMARA
- 4. Namory CAMARA
- 5. Moulaye CAMARA
- 6. Sékou CISSE
- 7. Sadio COULIBALY
- 8. Djeneba COULIBALY
- 9. Hamady COULIBALY
- 10. Fily COULIBALY
- 11. Boubacar S COULIBALY
- 12. Hawa M DIA
- 13. Assitan DIAKITE
- 14. Hawa DIARRA
- 15. Coumba DIARRA
- 16. Abdoulaye DIARRA
- 17. Assétou DIARRA
- 18. Djeneba DIARRA
- 19. Fanta DICKO
- 20. Cheikné DOUCOURE
- 21. Aguibou DOUMBIA
- 22. Tiékoro DOUMBIA
- 23. Yousouf DOUMBIA
- 24. Mohamed ahmed EL ANSARI
- 25. Kadiatou kanté KEITA
- 26. Salimatou KONATE
- 27. Soumba KONATE
- 28. Assata KONE
- 29. Salimata KONE
- 30. Nana MAIGA
- 31. Aminata N'DAOU
- 32. Sékou amala OUODRAGO
- 33. Moussa SACKO
- 34. Fatoumata SAMAKE
- 35. Salimatou SANGARE
- 36. Assa SANGARE
- 37. Nouhoum SANOGO
- 38. Mamadou SISSOKO
- 39. Boubacar SISSOKO
- 40. Mahamadou TAHIBOU DOUMBIA
- 41. Aminata TANGARA

- 42. Audence THERA
- 43. Boubacar TOGO
- 44. Hawa TOURE
- 45. Adama TOURE
- 46. Habibatou TRAORE
- 47. Korotoumou TRAORE
- 48. Kadiatou TRAORE
- 49. Sékou TRAORE

LISTE DES AGENTS ENQUÊTEURS

- 1. Halimatou ABOUBACAR
- 2. Bani BABA
- 3. Mamadou BAGAYOKO
- 4. Amadou BAH
- 5. Ibrahim CAMARA
- 6. Mariam CAMARA
- 7. Oumou CISSE
- 8. Rouky CISSE
- 9. Fatoumata K CISSE
- 10. Gabdo CISSE
- 11. Mariam CISSE
- 12. Boubacar Fama COULIBALY
- 13. Mariam COULIBALY
- 14. Wandé COULIBALY
- 15. Maimouna COULIBALY
- 16. Mamadou Seydou COULIBALY
- 17. Korotoumou COULIBALY
- 18. Assétou COULIBALY
- 19. Mamadou DANFAGA
- 20. Nana Kadidia DEMBELE
- 21. Clémentine DEMBELE
- 22. Ramata DEMBELE
- 23. Awa Cheick DIABATE
- 24. Hawa DIABATE
- 25. Coumba DIAKITE
- 26. Maimouna DIAKITE
- 27. Kissima DIAKITE
- 28. Kany DIAKITE
- 29. Oumar DIALLO
- 30. Ibrahim DIAMOUTENE
- 31. Mariam dite Néné DIARRA
- 32. Cheick Oumar DIARRA
- 33. Mahamadou DIARRA

- 34. Bintou DIARRA
- 35. Baba DIARRA
- 36. Cheick sadibou DIOP
- 37. Coumba DIOP
- 38. N'Galla DIOP
- 39. Mohamed DIOUARA
- 40. Ibrahima Mamadou DOUMBIA
- 41. Dramane DOUMBIA
- 42. Fatoumata F DOUMBIA
- 43. Nènè FOFANA
- 44. Oumar Ag Abdoul KADER
- 45. Kadidia KAMPO
- 46. Mah KANOUTE
- 47. Mariam KANTE
- 48. Aminata KEITA
- 49. Boubacar KEITA
- 50. Néné KOITA
- 51. Mariam KOITE
- 52. Aissata O KONARE
- 53. Djonkoye Mamadou KONATE
- 54. Chiaka KONE
- 55. Oumou KONE
- 56. Djélimadi KOUYATE
- 57. Fatoumata KOUYATE
- 58. Salifou B MAGACI
- 59. Aissata MALLE
- 60. Fanta MALLE
- 61. Aminata dite Massira MARIKO
- 62. Fanta NACIRE
- 63. Aly NIARE
- 64. Fatoumata NIARE
- 65. Dioubaïrou OUANE
- 66. Dramane SACKO
- 67. Sala SAMAKE
- 68. Ousmane SAMBA
- 69. Moussa SANGARE
- 70. Dramane SANTARA
- 71. Djénèba SIDIBE
- 72. Fanta SIDIBE
- 73. Brahima SIDIBE
- 74. Diomassi SISSOKO
- 75. Adama SOGOBA
- 76. Awa SYLLA

- 77. Talibé SYLLA
- 78. Boubou TAMBOURA
- 79. Tenin THERA
- 80. Awa THIERO
- 81. Daoulata TOURE
- 82. Hamadou TOURE
- 83. Oumou TRAORE
- 84. Fatoumata M TRAORE
- 85. Idrissa TRAORE
- 86. Amadou TRAORE
- 87. Ousmane TRAORE
- 88. Ahmed TRAORE
- 89. Diakalia TRAORE
- 90. Mémé TRAORE
- 91. Ramata TRAORE
- 92. Oumou TRAORE
- 93. Mohamed L TRAORE
- 94. Souleymane TRAORE
- 95. Fatoumata TRAORE
- 96. Ramata TRAORE
- 97. Mamadou TRAORE
- 98. Amadou YANOGA
- 99. Sidiki YOSSİ

LISTE DES CHAUFFEURS

- 1. Youssouf KONATE
- 2. Harouna TOUNKARA
- 3. Bacari DIARRA
- 4. Kourouba TRAORE
- 5. Moussa DEMBELE
- 6. Boubacar KONATE
- 7. Amara TRAORE
- 8. Tidiane MARIKO
- 9. Mahamane TRAORE
- 10. El Hadj OUSMANE
- 12. Fode Bengaly KOUYATE

ANNEXE C. ESTIMATIONS DES ERREURS D'ÉCHANTILLONNAGE

L'échantillon de personnes interrogées choisi dans le cadre de l'enquête MICS du Mali 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 d'échantillonnage 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 en être faite à partir des résultats de l'enquête.

Dans cette annexe sont présentées les mesures d'erreurs d'échantillonnage ci-dessous, pour chaque indicateur sélectionné :

- Erreur-type (se) : une erreur d'échantillonnage est généralement mesurée en termes d'erreur-type pour chaque indicateur (médians, 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
- Le coefficient de variation (se/r) est le ratio de l'erreur-type sur la valeur de l'indicateur.
- L'effet de sondage (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 de sondage (deft) est utilisée pour démontrer l'efficacité de la conception de l'échantillon. Une valeur deft égale à 1.0 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.
- 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.se ou p - 2.se) dans 95 % des échantillons possibles, de taille et de conception identiques.

Le module SPSS Version 18 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 d'échantillonnage sont calculées pour les indicateurs ayant un intérêt majeur, le total national, les régions ainsi que pour les zones urbaines et rurales. Parmi les indicateurs choisis, 2 sont basés sur les ménages, 8 sur les membres des ménages, 23 sur les femmes et 20 sur les enfants de moins de 5 ans. Tous les indicateurs sont présentés dans ce rapport sous forme de proportions. Les Tableaux SE.1 à SE.12 présentent les erreurs d'échantillonnage calculées selon la liste des indicateurs retenus.

Tableau SE.1: Erreurs d'échantillonnage : Ensemble Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)² et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Mali, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft) ²	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
								r - 2se	r + 2se
MENAGES									
	2,16	0,6441	0,0073	0,0113	3,1673	1,7797	13631	0,63	0,659
Consommation de sel iodé	3,12	0,7731	0,007	0,009	3,8568	1,9639	13852	0,759	0,787
Disponibilité de MI par ménage									
MEMBRES DES MENAGES									
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,5672	0,0113	0,02	7,2478	2,6922	13141	0,545	0,59
Utilisation d'installations sanitaires améliorées (partagées ou non)		0,3578	0,0085	0,0237	4,3232	2,0792	13141	0,341	0,375
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,2931	0,0081	0,0275	5,3499	2,313	16738	0,277	0,309
Travail des enfants	8,2	0,3547	0,0051	0,0143	4,4697	2,1142	39410	0,345	0,365
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,0752	0,0024	0,0318	5,9602	2,4413	71632	0,07	0,08
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	0,537	0,0096	0,0178	0,0758	0,2753	197	0,518	0,556
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,5809	0,0104	0,0179	5,6263	2,372	12580	0,56	0,602
FEMMES									
Femmes enceintes	-	0,1208	0,0025	0,021	1,616	1,2712	26751	0,116	0,126
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,4578	0,0113	0,0246	1,6053	1,267	3192	0,435	0,48
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,4899	0,0077	0,0157	1,8215	1,3496	7985	0,475	0,505
Prévalence contraceptive	5,3	0,0982	0,0033	0,0334	2,515	1,5859	21018	0,092	0,105
Besoins non satisfaits	5,4	0,3085	0,0043	0,0139	1,7888	1,3374	21018	0,3	0,317
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5,5a	0,746	0,0088	0,0118	4,3363	2,0824	10705	0,728	0,764
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5,5b	0,3494	0,0071	0,0203	2,3504	1,5331	10705	0,335	0,364
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,5707	0,0127	0,0222	6,9698	2,64	10705	0,545	0,596
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,5549	0,013	0,0234	7,2265	2,6882	10705	0,529	0,581
Accouchement par césarienne	5,9	0,0378	0,0027	0,0723	2,1762	1,4752	10705	0,032	0,043
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,229	0,0069	0,0303	3,1013	1,761	11320	0,215	0,243
Mariage avant 18 ans	8,7	0,6082	0,0068	0,0111	3,9326	1,9831	20584	0,595	0,622
Polygamie	8,9	0,4286	0,0057	0,0133	2,7423	1,656	21018	0,417	0,44

Tableau SE.1: Erreurs d'échantillonnage : Ensemble (suite)

Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,885	0,0056	0,0063	8,1973	2,8631	26751	26754	0,874	0,896
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,1458	0,007	0,0478	4,4254	2,1037	11320	11372	0,132	0,16
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,4211	0,006	0,0144	4,0113	2,0028	26751	26754	0,409	0,433
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,079	0,0031	0,0398	3,3196	1,822	24616	24500	0,073	0,085
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,0532	0,0021	0,0401	2,4235	1,5568	26751	26754	0,049	0,057
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,069	0,0039	0,0565	1,8079	1,3446	7673	7653	0,061	0,077
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,1658	0,0048	0,0291	1,9182	1,385	11320	11372	0,156	0,175
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0,0003	0,0003	1,0002	0,4954	0,7038	1721	1787	0	0,001
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2,1a	0,189	0,0038	0,0202	2,174	1,4744	22931	22913	0,181	0,197
Prévalence du retard de croissance	2,2a	0,2781	0,0044	0,0157	2,1849	1,4781	22905	22881	0,269	0,287
Prévalence de l'émaciation	2,3a	0,0886	0,0023	0,0255	1,4465	1,2027	22963	22936	0,084	0,093
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,2044	0,009	0,0442	1,4595	1,2081	2961	2909	0,186	0,222
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,4405	0,0063	0,0143	1,7166	1,3102	10797	10725	0,428	0,453
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,836	0,0077	0,0092	2,1949	1,4815	5112	5094	0,821	0,851
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,6227	0,0101	0,0163	2,2335	1,4945	5113	5096	0,602	0,643
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,7208	0,0097	0,0135	2,3797	1,5426	5089	5069	0,701	0,74
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,7298	0,0095	0,013	2,3112	1,5202	5103	5084	0,711	0,749
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,2691	0,01	0,0372	2,5692	1,6029	5050	5030	0,249	0,289
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,1682	0,0043	0,0258	3,1589	1,7773	23496	23496	0,159	0,177
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0406	0,0022	0,0548	2,9807	1,7265	23496	23496	0,036	0,045
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,1487	0,0038	0,0253	2,6214	1,6191	23496	23496	0,141	0,156
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,3232	0,01	0,0309	1,884	1,3726	3951	4146	0,303	0,343
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,4389	0,0155	0,0354	0,9612	0,9804	954	982	0,408	0,47
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,4563	0,008	0,0175	5,9832	2,4461	23352	23354	0,44	0,472
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,17	0,1722	0,0086	0,0498	1,8748	1,3692	3493	3630	0,155	0,189
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,2854	0,01	0,0351	3,931	1,9827	7994	7996	0,265	0,305
Fréquentation de du pré-scolaire	6,7	0,1011	0,006	0,0596	3,1938	1,7871	7994	7996	0,089	0,113
Enregistrement des naissances	8,1	0,8081	0,0074	0,0092	8,3602	2,8914	23496	23496	0,793	0,823

Tableau SE.2 : Erreurs d'échantillonnage : Urbain

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff)² et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Mali, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deff) ²	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,6809	0,0092	0,0134	2,0213	1,4217	4365	5240	0,663	0,699
	3,12	0,7902	0,0077	0,0097	1,8919	1,3755	4452	5346	0,775	0,806
MEMBRE DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,893	0,0083	0,0093	3,8801	1,9698	36570	5346	0,876	0,91
Utilisation d'installations sanitaires améliorées (partagées ou non)	4,3	0,7342	0,0111	0,0151	3,374	1,8368	36570	5346	0,712	0,756
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,4639	0,0092	0,0199	2,4246	1,5571	5784	7110	0,445	0,482
Travail des enfants	8,2	0,244	0,0076	0,0312	3,8316	1,9574	9639	12217	0,229	0,259
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,0893	0,0037	0,0416	3,9182	1,9794	18362	23047	0,082	0,097
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	0,6026	0,0195	0,0323	0,1487	0,3856	72	95	0,564	0,642
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,8171	0,0112	0,0137	3,1855	1,7848	2988	3807	0,795	0,839
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,0935	0,0034	0,0358	1,3657	1,1686	8465	10301	0,087	0,1
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,5788	0,018	0,0311	1,281	1,1318	779	962	0,543	0,615
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,5013	0,0119	0,0237	1,5417	1,2417	2247	2738	0,478	0,525
Prévalence contraceptive	5,3	0,1771	0,0061	0,0343	1,7198	1,3114	5530	6774	0,165	0,189
Besoins non satisfaits	5,4	0,3223	0,007	0,0218	1,5293	1,2366	5530	6774	0,308	0,336
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5,5a	0,8903	0,008	0,009	2,0902	1,4458	2523	3151	0,874	0,906
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5,5b	0,5381	0,0129	0,0239	2,102	1,4498	2523	3151	0,512	0,564
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,8633	0,0095	0,011	2,4056	1,551	2523	3151	0,844	0,882
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,8541	0,0099	0,0116	2,4834	1,5759	2523	3151	0,834	0,874
Accouchement par césarienne	5,9	0,0839	0,0068	0,0811	1,8988	1,378	2523	3151	0,07	0,097
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,394	0,0094	0,0239	1,886	1,3733	4261	5068	0,375	0,413

Tableau SE.2 : Erreurs d'échantillonnage : Urbain (suite)

Mariage avant 18 ans	8,7	0,4571	0,0089	0,0195	2,3394	1,5295	5982	7345	0,439	0,475
Polygamie	8,9	0,3088	0,0094	0,0303	2,7768	1,6664	5530	6774	0,29	0,327
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,8908	0,0061	0,0069	3,9999	2	8465	10301	0,878	0,903
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,1871	0,0082	0,0439	2,2461	1,4987	4261	5068	0,171	0,203
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,442	0,0077	0,0173	2,45	1,5652	8465	10301	0,427	0,457
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,1198	0,0053	0,0446	2,742	1,6559	8346	10129	0,109	0,13
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,1198	0,0049	0,0412	2,377	1,5418	8465	10301	0,11	0,13
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,146	0,0079	0,0538	1,5217	1,2336	2543	3074	0,13	0,162
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,1296	0,0063	0,0483	1,7628	1,3277	4261	5068	0,117	0,142
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0,0005	0,0005	1,0003	0,5875	0,7665	953	1174	0	0,002

ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

Prévalence de l'insuffisance pondérale	2,1a	0,1429	0,0055	0,0385	1,7053	1,3059	5519	6913	0,132	0,154
Prévalence du retard de croissance	2,2a	0,1844	0,0059	0,0317	1,571	1,2534	5511	6902	0,173	0,196
Prévalence de l'émaciation	2,3a	0,0782	0,0044	0,056	1,8391	1,3561	5519	6912	0,069	0,087
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,229	0,0157	0,0687	1,2008	1,0958	699	858	0,198	0,26
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,4293	0,0103	0,0239	1,3526	1,163	2521	3154	0,409	0,45
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,9322	0,0074	0,008	1,3078	1,1436	1185	1491	0,917	0,947
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,6927	0,0144	0,0207	1,4445	1,2019	1185	1491	0,664	0,721
Couverture vaccinale contre le DTCocq	-	0,8223	0,0127	0,0155	1,6425	1,2816	1176	1481	0,797	0,848
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,8057	0,0107	0,0133	1,0827	1,0405	1180	1486	0,784	0,827
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,2607	0,015	0,0574	1,7092	1,3074	1168	1471	0,231	0,291
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,1468	0,0055	0,0374	1,7051	1,3058	5680	7089	0,136	0,158
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0437	0,0036	0,0831	2,2366	1,4955	5680	7089	0,036	0,051
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,1292	0,0062	0,048	2,4272	1,558	5680	7089	0,117	0,142
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,379	0,0185	0,0487	1,5521	1,2458	834	1071	0,342	0,416
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,559	0,022	0,0393	0,5826	0,7633	248	298	0,515	0,603
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,5982	0,0108	0,0181	3,4503	1,8575	5647	7047	0,577	0,62
Traitement antipaludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,243	0,018	0,0741	1,6679	1,2915	734	947	0,207	0,279
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,3286	0,0147	0,0448	2,4036	1,5504	1970	2448	0,299	0,358
Fréquentation du préscolaire	6,7	0,2742	0,0144	0,0526	2,5541	1,5982	1970	2448	0,245	0,303
Enregistrement des naissances	8,1	0,9239	0,0051	0,0055	2,5996	1,6123	5680	7089	0,914	0,934

Tableau SE.3: Erreurs d'échantillonnage : Rural

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff)² et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Mali, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deff) ²	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
MEMBRES DES MENAGES										
	2,16	0,6268	0,0098	0,0157	3,4604	1,8602	9266	8383		0,607 0,646
	3,12	0,7649	0,0096	0,0126	4,3772	2,0922	9400	8506		0,746 0,784
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,4416	0,0148	0,0336	7,5926	2,7555	94838	8506	0,412	0,471
Utilisation d'installations sanitaires améliorées (partagées ou non)	4,3	0,2126	0,0098	0,0459	4,832	2,1982	94838	8506	0,193	0,232
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,203	0,0112	0,0552	7,6875	2,7726	10954	9902	0,181	0,225
Travail des enfants	8,2	0,3905	0,0062	0,0159	4,455	2,1107	29772	27596	0,378	0,403
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,0703	0,0029	0,0419	6,5573	2,5607	53270	49384	0,064	0,076
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	0,4993	0,0094	0,0189	0,0395	0,1987	125	112	0,48	0,518
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,5073	0,013	0,0257	6,0285	2,4553	9591	8855	0,481	0,533
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1334	0,0034	0,0253	1,6193	1,2725	18286	16453	0,127	0,14
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,4186	0,0135	0,0323	1,631	1,2771	2413	2178	0,392	0,446
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,4854	0,0096	0,0198	1,8397	1,3564	5738	4968	0,466	0,505
Prévalence contraceptive	5,3	0,07	0,0037	0,0528	2,935	1,7132	15488	13985	0,063	0,077
Besoins non satisfaits	5,4	0,3035	0,0052	0,0172	1,81	1,3454	15488	13985	0,293	0,314
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5,5a	0,7014	0,011	0,0157	4,3272	2,0802	8181	7447	0,679	0,723
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5,5b	0,2912	0,0082	0,028	2,4035	1,5503	8181	7447	0,275	0,308
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,4804	0,0158	0,0329	7,4675	2,7327	8181	7447	0,449	0,512
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,4626	0,0162	0,0351	7,8733	2,8059	8181	7447	0,43	0,495
Accouchement par césarienne	5,9	0,0236	0,0029	0,1215	2,6606	1,6311	8181	7447	0,018	0,029
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,1293	0,0087	0,0669	4,1901	2,047	7059	6304	0,112	0,147
Mariage avant 18 ans	8,7	0,6701	0,0086	0,0128	4,4166	2,1016	14602	13191	0,653	0,687
Polygamie	8,9	0,4713	0,0069	0,0145	2,6338	1,6229	15488	13985	0,458	0,485

Tableau SE.3: Erreurs d'échantillonnage : Rural (suite)

Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,8823	0,0077	0,0087	9,3	3,0496	18286	16453	0,867	0,898
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,1208	0,0099	0,0821	5,8377	2,4161	7059	6304	0,101	0,141
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,4115	0,0081	0,0197	4,4852	2,1178	18286	16453	0,395	0,428
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,058	0,0038	0,0657	3,8236	1,9554	16270	14371	0,05	0,066
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,0224	0,0019	0,0859	2,7791	1,6671	18286	16453	0,019	0,026
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,0309	0,0042	0,1346	2,6395	1,6246	5130	4579	0,023	0,039
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,1876	0,0066	0,0353	1,8118	1,346	7059	6304	0,174	0,201
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0	0	.	.	.	767	613	0	0
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2,1a	0,2037	0,0047	0,0231	2,1799	1,4765	17412	16000	0,194	0,213
Prévalence du retard de croissance	2,2a	0,3078	0,0054	0,0174	2,1555	1,4682	17394	15979	0,297	0,319
Prévalence de l'émaciation	2,3a	0,0918	0,0026	0,0287	1,3359	1,1558	17444	16024	0,087	0,097
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,1967	0,0108	0,0548	1,5091	1,2285	2262	2051	0,175	0,218
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,4439	0,0076	0,0171	1,7592	1,3264	8276	7571	0,429	0,459
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,807	0,0097	0,012	2,1771	1,4755	3927	3603	0,788	0,826
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,6016	0,0124	0,0206	2,3094	1,5197	3928	3605	0,577	0,626
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,6903	0,012	0,0174	2,4251	1,5573	3913	3588	0,666	0,714
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,7069	0,0118	0,0167	2,4136	1,5536	3923	3598	0,683	0,731
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,2717	0,0122	0,045	2,6929	1,641	3882	3559	0,247	0,296
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,175	0,0055	0,0313	3,398	1,8434	17816	16407	0,164	0,186
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0396	0,0027	0,068	3,1289	1,7689	17816	16407	0,034	0,045
Fèvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,1549	0,0045	0,0293	2,5831	1,6072	17816	16407	0,146	0,164
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,3082	0,0116	0,0375	1,931	1,3896	3117	3075	0,285	0,331
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,3967	0,0201	0,0508	1,1571	1,0757	706	684	0,356	0,437
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,411	0,0097	0,0235	6,3063	2,5112	17705	16307	0,392	0,43
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,1533	0,0098	0,0641	1,9934	1,4119	2759	2683	0,134	0,173
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,2712	0,0123	0,0455	4,2736	2,0673	6024	5548	0,247	0,296
Fréquentation de du pré-scolaire	6,7	0,0444	0,0055	0,1238	3,9548	1,9887	6024	5548	0,033	0,055
Enregistrement des naissances	8,1	0,7712	0,0095	0,0123	8,372	2,8934	17816	16407	0,752	0,79

Tableau SE.4: Erreurs d'échantillonnage : Région Kayes

Standard errors, coefficients of variation, design effects (deff), square root of design effects (deff) and confidence intervals for selected indicators, Mali, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deff) ²	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MEMBRES DES MENAGES										
	2,16	0,464	0,0226	0,0487	3,1863	1,785	1568	1553	0,418	0,509
Consommation de sel iodé	3,12	0,767	0,0215	0,028	4,0886	2,022	1593	1584	0,724	0,81
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,4911	0,0286	0,0583	5,1985	2,28	16626	1584	0,434	0,548
Utilisation d'installations sanitaires améliorées (partagées ou non)	4,3	0,2904	0,022	0,0758	3,7257	1,9302	16626	1584	0,246	0,334
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,2041	0,0223	0,1091	6,662	2,5811	2013	2183	0,16	0,249
Travail des enfants	8,2	0,3871	0,0116	0,03	3,1388	1,7717	5187	5532	0,364	0,41
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,0668	0,0049	0,0729	3,757	1,9383	9260	9869	0,057	0,077
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	*	*	*	*	*	20	22	*	*
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,4789	0,0248	0,0517	4,2617	2,0644	1581	1733	0,429	0,528
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1443	0,0057	0,0397	0,9281	0,9634	3262	3488	0,133	0,156
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,4904	0,0246	0,0501	1,1831	1,0877	465	490	0,441	0,54
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,5424	0,0272	0,0501	3,1506	1,775	973	1058	0,488	0,597
Prévalence contraceptive	5,3	0,0826	0,0074	0,0902	2,2105	1,4868	2865	3022	0,068	0,097
Besoins non satisfaits	5,4	0,2879	0,0093	0,0321	1,2618	1,1233	2865	3022	0,269	0,306
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5,5a	0,6663	0,0307	0,046	6,521	2,5536	1460	1543	0,605	0,728
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5,5b	0,3816	0,023	0,0603	3,461	1,8604	1460	1543	0,336	0,428
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,4514	0,0326	0,0721	6,6031	2,5697	1460	1543	0,386	0,517
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,4785	0,039	0,0815	9,3902	3,0643	1460	1543	0,401	0,556
Accouchement par césarienne	5,9	0,0259	0,0053	0,2052	1,7251	1,3134	1460	1543	0,015	0,037
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,1253	0,0156	0,1246	3,226	1,7961	1360	1452	0,094	0,156
Mariage avant 18 ans	8,7	0,7358	0,0156	0,0212	3,3943	1,8424	2540	2710	0,705	0,767
Polygamie	8,9	0,4895	0,0163	0,0332	3,1952	1,7875	2865	3022	0,457	0,522

Tableau SE.4: Erreurs d'échantillonnage : Région Kayes (suite)

Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,9705	0,0132	0,0136	21,2948	4,6146	3262	3488	0,944	0,997
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,3289	0,0278	0,0847	5,0966	2,2576	1360	1452	0,273	0,385
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,3588	0,0183	0,0509	5,0525	2,2478	3262	3488	0,322	0,395
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,1281	0,0119	0,0929	4,229	2,0564	3125	3334	0,104	0,152
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,0407	0,0049	0,1203	2,141	1,4632	3262	3488	0,031	0,051
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,0593	0,0088	0,1488	1,4704	1,2126	1012	1054	0,042	0,077
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,2429	0,0145	0,0596	1,6544	1,2862	1360	1452	0,214	0,272
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0	0	.	.	.	110	120	0	0
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2,1a	0,1137	0,0104	0,0914	3,3956	1,8427	2971	3169	0,093	0,134
Prévalence du retard de croissance	2,2a	0,2211	0,0113	0,0512	2,3573	1,5353	2974	3169	0,198	0,244
Prévalence de l'émaciation	2,3a	0,0588	0,0061	0,1035	2,1208	1,4563	2975	3171	0,047	0,071
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,129	0,0226	0,1753	1,9067	1,3808	395	420	0,084	0,174
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,4732	0,0163	0,0344	1,716	1,31	1516	1611	0,441	0,506
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,8504	0,0187	0,0219	2,0692	1,4385	711	757	0,813	0,888
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,5316	0,0316	0,0594	3,0317	1,7412	711	758	0,468	0,595
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,712	0,0268	0,0376	2,6461	1,6267	710	757	0,658	0,766
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,6828	0,0292	0,0427	2,97	1,7234	711	758	0,624	0,741
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,297	0,0304	0,1024	3,3429	1,8284	709	756	0,236	0,358
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,212	0,0146	0,0688	4,1155	2,0287	3042	3233	0,183	0,241
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0912	0,0102	0,1119	4,065	2,0162	3042	3233	0,071	0,112
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,1463	0,0111	0,0761	3,2086	1,7913	3042	3233	0,124	0,169
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,267	0,0185	0,0694	1,1663	1,08	645	665	0,23	0,304
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,499	0,0306	0,0612	0,9378	0,9684	277	252	0,438	0,56
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,4943	0,0233	0,0472	6,9963	2,645	3027	3220	0,448	0,541
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,2049	0,0275	0,1342	2,0314	1,4253	445	439	0,15	0,26
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,541	0,0374	0,0692	5,6085	2,3682	948	996	0,466	0,616
Fréquentation de du pré-scolaire	6,7	0,0525	0,009	0,1716	1,6243	1,2745	948	996	0,034	0,071
Enregistrement des naissances	8,1	0,817	0,0197	0,0241	8,3925	2,897	3042	3233	0,778	0,856

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau SE.5: Erreurs d'échantillonnage : Région Koulikoro

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)² et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Mali, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft) ²	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,6456	0,0248	0,0384	4,4598	2,1118	2082	1659	0,596	0,695
	3,12	0,7985	0,0222	0,0278	5,1317	2,2653	2105	1676	0,754	0,843
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,4736	0,0304	0,0642	6,2211	2,4942	23799	1676	0,413	0,534
Utilisation d'installations sanitaires améliorées (partagées ou non)	4,3	0,2877	0,0201	0,0699	3,3046	1,8178	23799	1676	0,247	0,328
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,325	0,0206	0,0633	5,1243	2,2637	3161	2661	0,284	0,366
Travail des enfants	8,2	0,3216	0,0105	0,0327	3,2306	1,7974	7346	6360	0,301	0,343
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,0732	0,0077	0,1059	10,1686	3,1888	13364	11485	0,058	0,089
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	(0,682)	(0,0222)	(0,0325)	(0,0747)	(0,2733)	49	34	(0,638)	(0,726)
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,6414	0,0233	0,0363	5,0598	2,2494	2462	2142	0,595	0,688
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1237	0,007	0,0566	1,8022	1,3425	4844	3983	0,11	0,138
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,4156	0,0348	0,0838	2,4453	1,5637	588	491	0,346	0,485
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,5472	0,0163	0,0298	1,3302	1,1534	1514	1241	0,515	0,58
Prévalence contraceptive	5,3	0,1005	0,009	0,0895	2,9517	1,7181	3950	3301	0,083	0,119
Besoins non satisfaits	5,4	0,347	0,0088	0,0254	1,1356	1,0657	3950	3301	0,329	0,365
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5,5a	0,7617	0,0201	0,0264	3,7187	1,9284	1988	1671	0,722	0,802
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5,5b	0,3415	0,0142	0,0415	1,4916	1,2213	1988	1671	0,313	0,37
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,6724	0,0372	0,0553	10,4723	3,2361	1988	1671	0,598	0,747
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,6566	0,0366	0,0557	9,9246	3,1503	1988	1671	0,583	0,73
Accouchement par césarienne	5,9	0,0361	0,0057	0,1572	1,5455	1,2432	1988	1671	0,025	0,047
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,2316	0,0212	0,0914	4,104	2,0258	2037	1630	0,189	0,274
Mariage avant 18 ans	8,7	0,7168	0,017	0,0238	4,438	2,1067	3752	3105	0,683	0,751

Tableau SE.5: Erreurs d'échantillonnage : Région Koulikoro (suite)

Polygamie	8,9	0,4553	0,0123	0,027	2,0084	1,4172	3950	3301	0,431	0,48
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,9744	0,0057	0,0059	5,1933	2,2789	4844	3983	0,963	0,986
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,1553	0,0265	0,1708	8,7326	2,9551	2037	1630	0,102	0,208
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,4994	0,0157	0,0315	3,9401	1,985	4844	3983	0,468	0,531
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,0513	0,0085	0,1663	5,5918	2,3647	4538	3739	0,034	0,068
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,0379	0,0045	0,1184	2,2012	1,4836	4844	3983	0,029	0,047
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,05	0,0111	0,2231	3,103	1,7615	1437	1187	0,028	0,072
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,1534	0,0092	0,0601	1,0664	1,0326	2037	1630	0,135	0,172
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0	0	.	.	.	275	229	0	0

ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

Prévalence de l'insuffisance pondérale	2,1a	0,1597	0,0099	0,0619	2,6908	1,6404	4350	3702	0,14	0,179
Prévalence du retard de croissance	2,2a	0,2505	0,011	0,0438	2,3723	1,5402	4349	3699	0,229	0,272
Prévalence de l'émaciation	2,3a	0,0792	0,0044	0,0558	0,9919	0,996	4346	3699	0,07	0,088
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,2349	0,0217	0,0926	1,2607	1,1228	571	480	0,191	0,278
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,4283	0,016	0,0374	1,7741	1,3319	2019	1698	0,396	0,46
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,8225	0,0214	0,026	2,5518	1,5974	965	814	0,78	0,865
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,639	0,0239	0,0374	2,0071	1,4167	966	813	0,591	0,687
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,7124	0,0298	0,0419	3,5245	1,8774	964	812	0,653	0,772
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,688	0,0252	0,0366	2,4087	1,552	970	816	0,638	0,738
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,3304	0,0288	0,0871	3,0128	1,7357	955	805	0,273	0,388
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,1384	0,0107	0,0776	3,6173	1,9019	4405	3742	0,117	0,16
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0239	0,0043	0,1815	3,0197	1,7377	4405	3742	0,015	0,033
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,1164	0,0097	0,0837	3,4515	1,8578	4405	3742	0,097	0,136
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,3527	0,0338	0,0958	2,5656	1,6017	610	514	0,285	0,42
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,4692	0,0413	0,0879	0,697	0,8349	105	103	0,387	0,552
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,4362	0,0247	0,0565	9,1363	3,0226	4353	3696	0,387	0,486
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,1285	0,0265	0,2061	2,6737	1,6351	513	428	0,076	0,181
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,2724	0,0238	0,0872	3,7229	1,9295	1528	1309	0,225	0,32
Fréquentation de du pré-scolaire	6,7	0,097	0,0161	0,1656	3,8548	1,9634	1528	1309	0,065	0,129
Enregistrement des naissances	8,1	0,85	0,0199	0,0234	11,6276	3,4099	4405	3742	0,81	0,89

() : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau SE.6: Erreurs d'échantillonnage : Région Sikasso

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)² et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Mali, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft) ²	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MÉNAGES										
		2,16	0,7771	0,0151	0,0195	2,3597	1,5361	1955	1789	0,747 0,807
		3,12	0,7616	0,0187	0,0246	3,5203	1,8763	1998	1822	0,724 0,799
MEMBRES DES MENAGES										
		4,1	0,5028	0,0313	0,0623	7,1552	2,6749	22713	1822	0,44 0,565
		4,3	0,2157	0,0191	0,0886	3,9309	1,9827	22713	1822	0,177 0,254
		7,5	0,2893	0,0248	0,0858	8,4228	2,9022	2842	2812	0,24 0,339
		8,2	0,3686	0,0132	0,0358	5,2965	2,3014	7192	7100	0,342 0,395
		9,18	0,0725	0,0058	0,0797	6,3364	2,5172	12893	12778	0,061 0,084
		9,19	(0,6353)	(0,012)	(0,0189)	(0,0156)	(0,1247)	23	26	(0,611) (0,659)
		9,20	0,6032	0,0248	0,0411	6,1298	2,4758	2455	2391	0,554 0,653
FEMMES										
		-	0,1108	0,0046	0,0417	0,9704	0,9851	4429	4489	0,102 0,12
		3,19	0,3665	0,0242	0,0659	1,2526	1,1192	485	499	0,318 0,415
		3,20	0,5292	0,0196	0,037	2,192	1,4805	1495	1422	0,49 0,568
		5,3	0,0736	0,0074	0,1004	2,878	1,6965	3589	3596	0,059 0,088
		5,4	0,3395	0,0109	0,0321	1,9052	1,3803	3589	3596	0,318 0,361
		5,5a	0,7388	0,0186	0,0252	3,6025	1,898	2024	2005	0,702 0,776
		5,5b	0,3	0,0147	0,0492	2,0753	1,4406	2024	2005	0,271 0,33
		5,7	0,6833	0,0322	0,0472	9,6137	3,1006	2024	2005	0,619 0,748
		5,8	0,6539	0,0316	0,0484	8,8528	2,9754	2024	2005	0,591 0,717
		5,9	0,0238	0,0039	0,1634	1,3044	1,1421	2024	2005	0,016 0,032
		7,1	0,2124	0,0176	0,0826	3,369	1,8355	1787	1830	0,177 0,248
		8,7	0,5869	0,0189	0,0322	5,176	2,2751	3489	3504	0,549 0,625

Tableau SE.6: Erreurs d'échantillonnage : Région Sikasso (suite)

Polygamie	8,9	0,5123	0,0134	0,0262	2,6019	1,613	3589	3596	0,485	0,539
Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,9779	0,003	0,0031	1,9038	1,3798	4429	4489	0,972	0,984
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,132	0,0144	0,1093	3,3229	1,8229	1787	1830	0,103	0,161
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,4744	0,0155	0,0326	4,3157	2,0774	4429	4489	0,443	0,505
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,0279	0,0028	0,0994	1,1475	1,0712	3937	4053	0,022	0,033
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,0306	0,0035	0,1151	1,8781	1,3704	4429	4489	0,024	0,038
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,0305	0,0048	0,1569	1,0433	1,0214	1316	1350	0,021	0,04
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,1502	0,0133	0,0889	2,5512	1,5972	1787	1830	0,123	0,177
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0	0	.	.	.	323	360	0	0

ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

Prévalence de l'insuffisance pondérale	2,1a	0,2346	0,0092	0,0392	1,958	1,3993	4162	4162	0,216	0,253
Prévalence du retard de croissance	2,2a	0,3663	0,0109	0,0297	2,1138	1,4539	4156	4153	0,345	0,388
Prévalence de l'émaciation	2,3a	0,0938	0,0056	0,0595	1,5223	1,2338	4162	4160	0,083	0,105
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,1796	0,0174	0,0967	1,0587	1,0289	530	518	0,145	0,214
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,5306	0,0165	0,0312	2,1794	1,4763	2006	1983	0,497	0,564
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,8379	0,0159	0,019	1,7656	1,3288	955	944	0,806	0,87
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,7162	0,022	0,0307	2,2382	1,4961	955	944	0,672	0,76
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,818	0,0166	0,0203	1,7358	1,3175	949	940	0,785	0,851
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,757	0,0195	0,0258	1,9457	1,3949	949	940	0,718	0,796
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,1703	0,0153	0,0897	1,5353	1,2391	944	932	0,14	0,201
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,1343	0,0091	0,0678	3,0141	1,7361	4239	4229	0,116	0,153
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0334	0,0055	0,1656	4,01	2,0025	4239	4229	0,022	0,045
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,1547	0,0095	0,0615	2,925	1,7103	4239	4229	0,136	0,174
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,375	0,0248	0,0662	1,585	1,259	569	604	0,325	0,425
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,4605	0,0269	0,0584	0,3842	0,6198	142	133	0,407	0,514
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,3665	0,0186	0,0507	6,2768	2,5054	4230	4221	0,329	0,404
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,1279	0,0191	0,1495	2,1774	1,4756	656	665	0,09	0,166
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,1522	0,0193	0,1271	4,0557	2,0139	1402	1399	0,113	0,191
Fréquentation de du pré-scolaire	6,7	0,0583	0,0131	0,2251	4,3829	2,0935	1402	1399	0,032	0,085
Enregistrement des naissances	8,1	0,9251	0,0086	0,0093	4,4989	2,1211	4239	4229	0,908	0,942

() : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau SE.7: Erreurs d'échantillonnage : Région Ségou
Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff)² et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Mali, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deff) ²	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
	2,16	0,7544	0,0194	0,0257	3,1169	1,7655	2022	1543	0,716	0,793
	3,12	0,791	0,022	0,0278	4,5915	2,1428	2052	1571	0,747	0,835
MEMBRES DES MENAGES										
	4,1	0,5427	0,0309	0,0569	6,0382	2,4573	20970	1571	0,481	0,604
	4,3	0,3238	0,0209	0,0646	3,1396	1,7719	20970	1571	0,282	0,366
	7,5	0,2414	0,0191	0,0791	4,0748	2,0186	2511	2046	0,203	0,28
	8,2	0,3305	0,014	0,0424	4,5438	2,1316	6464	5112	0,302	0,359
	9,18	0,0683	0,0051	0,0742	3,6615	1,9135	11476	9068	0,058	0,078
	9,19	(0,4695)	(0,0007)	(0,0014)	(0,0001)	(0,0072)	35	30	(0,468)	(0,471)
	9,20	0,5057	0,0309	0,0612	6,5132	2,5521	2158	1703	0,444	0,568
FEMMES										
	-	0,1356	0,0071	0,0524	1,3459	1,1601	4036	3120	0,121	0,15
	3,19	0,3691	0,031	0,0841	1,7839	1,3356	543	432	0,307	0,431
	3,20	0,4068	0,0176	0,0433	1,2517	1,1188	1287	973	0,372	0,442
	5,3	0,1269	0,0096	0,0755	2,0094	1,4175	3190	2424	0,108	0,146
	5,4	0,3001	0,0117	0,039	1,5799	1,2569	3190	2424	0,277	0,323
	5,5a	0,7345	0,0263	0,0358	4,6799	2,1633	1752	1319	0,682	0,787
	5,5b	0,327	0,0193	0,0591	2,2389	1,4963	1752	1319	0,288	0,366
	5,7	0,4645	0,0318	0,0684	5,3429	2,3115	1752	1319	0,401	0,528
	5,8	0,445	0,0324	0,0728	5,6082	2,3682	1752	1319	0,38	0,51
	5,9	0,0391	0,0105	0,2691	3,8846	1,9709	1752	1319	0,018	0,06
	7,1	0,2024	0,0174	0,0861	2,2395	1,4965	1518	1191	0,168	0,237
	8,7	0,5366	0,0172	0,0321	2,9768	1,7254	3248	2496	0,502	0,571
	8,9	0,4523	0,0169	0,0373	2,7776	1,6666	3190	2424	0,419	0,486
	8,12	0,9398	0,009	0,0096	4,4759	2,1156	4036	3120	0,922	0,958

Tableau SE.7: Erreurs d'échantillonnage : Région Ségou (suite)

Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,0543	0,0096	0,1763	2,1215	1,4565	1518	1191	0,035	0,073
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,4178	0,0173	0,0414	3,8398	1,9595	4036	3120	0,383	0,452
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,1278	0,0091	0,0712	2,0485	1,4313	3527	2759	0,11	0,146
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,0672	0,0067	0,099	2,2021	1,4839	4036	3120	0,054	0,081
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,105	0,0124	0,1181	1,3363	1,156	1045	817	0,08	0,13
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,153	0,0136	0,0889	1,6997	1,3037	1518	1191	0,126	0,18
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0	0	.	.	.	268	232	0	0
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2,1a	0,2314	0,0094	0,0408	1,3785	1,1741	3630	2755	0,213	0,25
Prévalence du retard de croissance	2,2a	0,3264	0,0136	0,0417	2,3168	1,5221	3619	2747	0,299	0,354
Prévalence de l'émaciation	2,3a	0,1025	0,0062	0,0604	1,1453	1,0702	3620	2745	0,09	0,115
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,2291	0,0271	0,1182	1,4153	1,1897	463	342	0,175	0,283
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,3819	0,0142	0,0371	1,1236	1,06	1744	1322	0,354	0,41
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,8631	0,0218	0,0252	2,6754	1,6357	867	667	0,82	0,907
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,7141	0,025	0,0351	2,0469	1,4307	868	668	0,664	0,764
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,6821	0,0252	0,037	1,9464	1,3951	864	664	0,632	0,733
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,797	0,0206	0,0258	1,7426	1,3201	867	667	0,756	0,838
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,4298	0,0268	0,0622	1,9306	1,3895	860	662	0,376	0,483
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,1314	0,01	0,0758	2,449	1,5649	3708	2817	0,111	0,151
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0163	0,0033	0,2029	1,9213	1,3861	3708	2817	0,01	0,023
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,1077	0,0071	0,0658	1,4706	1,2127	3708	2817	0,094	0,122
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,3382	0,0284	0,0841	1,3157	1,147	487	365	0,281	0,395
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,3001	0,0282	0,0939	0,1929	0,4392	60	52	0,244	0,357
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,402	0,0171	0,0427	3,4268	1,8512	3688	2802	0,368	0,436
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,1572	0,0245	0,1557	1,3759	1,173	399	305	0,108	0,206
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,207	0,0226	0,1093	2,8335	1,6833	1223	909	0,162	0,252
Fréquentation de du pré-scolaire	6,7	0,0651	0,0116	0,179	2,0245	1,4228	1223	909	0,042	0,088
Enregistrement des naissances	8,1	0,7739	0,0193	0,0249	5,9954	2,4485	3708	2817	0,735	0,813

() : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau SE.8: Erreurs d'échantillonnage : Région Mopti
Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)² et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Mali, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft) ²	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,6959	0,0178	0,0256	2,4216	1,5562	2097	1621	0,66	0,732
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,7769	0,0188	0,0241	3,3448	1,8289	2126	1649	0,739	0,814
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,4694	0,0361	0,0769	8,6306	2,9378	17097	1649	0,397	0,542
Utilisation d'installations sanitaires améliorées (partagées ou non)	4,3	0,2773	0,03	0,1082	7,4079	2,7218	17097	1649	0,217	0,337
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,2048	0,0235	0,1147	5,7743	2,403	1930	1706	0,158	0,252
Travail des enfants	8,2	0,4031	0,0163	0,0405	4,7967	2,1901	5377	4341	0,37	0,436
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,0607	0,0054	0,0883	3,8984	1,9744	9459	7733	0,05	0,071
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	*	*	*	*	*	15	19	*	*
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,4487	0,0299	0,0666	4,7583	2,1814	1593	1320	0,389	0,508
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1387	0,0107	0,0769	2,5634	1,6011	3205	2694	0,117	0,16
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,4963	0,0273	0,0551	1,0152	1,0075	443	341	0,442	0,551
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,4489	0,0222	0,0495	1,5829	1,2581	901	793	0,404	0,493
Prévalence contraceptive	5,3	0,0404	0,0072	0,177	2,7794	1,6672	2590	2107	0,026	0,055
Besoins non satisfaits	5,4	0,2566	0,0164	0,0638	2,9562	1,7194	2590	2107	0,224	0,289
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5,5a	0,7025	0,0232	0,033	2,749	1,658	1283	1069	0,656	0,749
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5,5b	0,2682	0,0227	0,0846	2,8041	1,6745	1283	1069	0,223	0,314
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,3212	0,0318	0,099	4,9557	2,2261	1283	1069	0,258	0,385
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,2813	0,0326	0,1157	5,6002	2,3665	1283	1069	0,216	0,346
Accouchement par césarienne	5,9	0,0118	0,0035	0,2972	1,1298	1,0629	1283	1069	0,005	0,019
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,1424	0,0197	0,1383	3,382	1,839	1212	1066	0,103	0,182
Mariage avant 18 ans	8,7	0,589	0,0188	0,0319	3,0519	1,747	2534	2099	0,551	0,627
Polygamie	8,9	0,3889	0,0191	0,049	3,2249	1,7958	2590	2107	0,351	0,427

Tableau SE.8: Erreurs d'échantillonnage : Région Mopti (suite)

Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,8014	0,0324	0,0404	17,7761	4,2162	3205	2694	0,737	0,866
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,0714	0,0096	0,1344	1,4793	1,2162	1212	1066	0,052	0,091
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,3806	0,018	0,0474	3,7118	1,9266	3205	2694	0,345	0,417
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,0527	0,0072	0,1376	2,5386	1,5933	2821	2414	0,038	0,067
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,0117	0,0015	0,1254	0,5015	0,7082	3205	2694	0,009	0,015
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,0153	0,0035	0,2279	0,5535	0,744	807	686	0,008	0,022
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,1922	0,018	0,0936	2,2191	1,4897	1212	1066	0,156	0,228
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0	0	.	.	.	143	150	0	0
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2,1a	0,2003	0,0112	0,0558	1,8887	1,3743	2997	2421	0,178	0,223
Prévalence du retard de croissance	2,2a	0,2844	0,0112	0,0392	1,4803	1,2167	2993	2419	0,262	0,307
Prévalence de l'émaciation	2,3a	0,098	0,0068	0,0695	1,2821	1,1323	3034	2444	0,084	0,112
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,1268	0,0238	0,1878	1,6278	1,2758	388	319	0,079	0,174
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,3643	0,0164	0,0451	1,2804	1,1316	1329	1097	0,331	0,397
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,7647	0,0236	0,0309	1,56	1,249	604	504	0,717	0,812
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,541	0,0284	0,0524	1,6301	1,2768	604	504	0,484	0,598
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,6701	0,0254	0,0378	1,4567	1,207	602	502	0,619	0,721
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,6976	0,0323	0,0463	2,4777	1,5741	603	503	0,633	0,762
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,186	0,0284	0,1525	2,6249	1,6202	593	495	0,129	0,243
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,1851	0,014	0,0756	3,2358	1,7988	3084	2495	0,157	0,213
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0405	0,0054	0,1329	1,8623	1,3647	3084	2495	0,03	0,051
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,1676	0,0112	0,0671	2,2612	1,5037	3084	2495	0,145	0,19
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,268	0,0269	0,1005	1,601	1,2653	571	434	0,214	0,322
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,4046	0,076	0,1878	2,2297	1,4932	125	94	0,253	0,557
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,4216	0,0196	0,0465	3,9024	1,9755	3071	2482	0,382	0,461
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,2111	0,024	0,1137	1,241	1,114	517	360	0,163	0,259
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,2061	0,0272	0,1322	4,1526	2,0378	1131	916	0,152	0,261
Fréquentation de du pré-scolaire	6,7	0,0315	0,0082	0,261	2,025	1,423	1131	916	0,015	0,048
Enregistrement des naissances	8,1	0,662	0,0293	0,0442	9,5504	3,0904	3084	2495	0,603	0,72

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau SE.9: Erreurs d'échantillonnage : Région Tombouctou
Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)² et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Mali, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft) ²	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,488	0,0258	0,0529	3,4723	1,8634	859	1302	0,436	0,54
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,7216	0,0186	0,0258	2,2675	1,5058	865	1311	0,684	0,759
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,4681	0,0338	0,0723	6,0237	2,4543	5962	1311	0,4	0,536
Utilisation d'installations sanitaires améliorées (partagées ou non)	4,3	0,2162	0,0214	0,0988	3,5273	1,8781	5962	1311	0,173	0,259
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,129	0,019	0,1473	3,24	1,8	604	1009	0,091	0,167
Travail des enfants	8,2	0,4157	0,0149	0,0358	2,5113	1,5847	1692	2753	0,386	0,445
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,1163	0,008	0,0692	3,1713	1,7808	3120	5033	0,1	0,132
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	*	*	*	*	*	8	11	*	*
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,3729	0,0332	0,089	3,4364	1,8538	448	731	0,307	0,439
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1205	0,008	0,0662	1,0997	1,0487	1236	1835	0,105	0,136
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,4614	0,0371	0,0804	1,2299	1,109	147	223	0,387	0,536
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,4029	0,033	0,0818	2,1058	1,4511	309	467	0,337	0,469
Prévalence contraceptive	5,3	0,0378	0,0066	0,1737	1,8173	1,3481	1045	1535	0,025	0,051
Besoins non satisfaits	5,4	0,2175	0,0121	0,0558	1,3281	1,1524	1045	1535	0,193	0,242
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5,5a	0,6169	0,0359	0,0583	4,0446	2,0111	501	741	0,545	0,689
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5,5b	0,1729	0,0197	0,114	2,0116	1,4183	501	741	0,134	0,212
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,2719	0,0294	0,1082	3,2354	1,7987	501	741	0,213	0,331
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,2398	0,0287	0,1198	3,3514	1,8307	501	741	0,182	0,297
Accouchement par césarienne	5,9	0,0061	0,0037	0,601	1,649	1,2841	501	741	0	0,014
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,0916	0,0162	0,177	2,2194	1,4898	470	703	0,059	0,124
Mariage avant 18 ans	8,7	0,677	0,0208	0,0307	2,8938	1,7011	989	1464	0,635	0,719
Polygamie	8,9	0,348	0,016	0,0459	1,7215	1,312	1045	1535	0,316	0,38

Tableau SE.9: Erreurs d'échantillonnage : Région Tombouctou (suite)

Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,4794	0,0351	0,0732	9,037	3,0062	1236	1835	0,409	0,549
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,0289	0,0079	0,272	1,5444	1,2427	470	703	0,013	0,045
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,321	0,0217	0,0676	3,9658	1,9914	1236	1835	0,278	0,364
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,0372	0,0057	0,1534	1,4006	1,1835	1038	1542	0,026	0,049
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,0234	0,0046	0,1976	1,7167	1,3102	1236	1835	0,014	0,033
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,02	0,0058	0,2919	0,8968	0,947	354	516	0,008	0,032
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,2522	0,0197	0,0783	1,4513	1,2047	470	703	0,213	0,292
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0	0	.	.	.	39	64	0	0
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2,1a	0,3105	0,0135	0,0436	1,3567	1,1648	1060	1589	0,283	0,338
Prévalence du retard de croissance	2,2a	0,345	0,0122	0,0353	1,0408	1,0202	1057	1584	0,321	0,369
Prévalence de l'émaciation	2,3a	0,1472	0,0085	0,0575	0,9152	0,9567	1063	1603	0,13	0,164
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,3893	0,0457	0,1174	1,5548	1,2469	123	178	0,298	0,481
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,4993	0,0237	0,0474	1,7	1,3038	501	759	0,452	0,547
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,6018	0,0423	0,0704	2,7316	1,6528	235	366	0,517	0,687
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,3634	0,0328	0,0903	1,6997	1,3037	235	366	0,298	0,429
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,4135	0,0417	0,1008	2,5584	1,5995	230	358	0,33	0,497
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,5581	0,0306	0,0547	1,374	1,1722	233	364	0,497	0,619
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,2082	0,0268	0,1289	1,5255	1,2351	225	350	0,154	0,262
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,334	0,013	0,0391	1,277	1,1301	1109	1671	0,308	0,36
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0364	0,0066	0,1812	2,0689	1,4384	1109	1671	0,023	0,05
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,3377	0,0122	0,0362	1,1159	1,0564	1109	1671	0,313	0,362
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,1855	0,0217	0,1171	1,7382	1,3184	370	557	0,142	0,229
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,2938	0,031	0,1054	0,3053	0,5526	40	67	0,232	0,356
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,4582	0,0231	0,0505	3,5644	1,888	1099	1655	0,412	0,504
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,1849	0,0249	0,135	2,2553	1,5018	375	547	0,135	0,235
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,3846	0,0222	0,0578	1,1593	1,0767	373	556	0,34	0,429
Fréquentation de du pré-scolaire	6,7	0,0367	0,0092	0,2514	1,3378	1,1566	373	556	0,018	0,055
Enregistrement des naissances	8,1	0,4122	0,0287	0,0696	5,6799	2,3833	1109	1671	0,355	0,47

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau SE.10: Erreurs d'échantillonnage : Région Gao
Erreurs-types, coefficients de variation (deff), carré des effets du plan de sondage (deft)² et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Mali, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deft) ²	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
Consommation de sel iodé	2,16	0,0256	0,0054	0,2104	1,2089	1,0995	590	1040	0,015	0,036
Disponibilité de MI par ménage	3,12	0,8219	0,0184	0,0224	2,4307	1,5591	595	1047	0,785	0,859
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,5372	0,0362	0,0674	5,5163	2,3487	4491	1047	0,465	0,61
Utilisation d'installations sanitaires améliorées (partagées ou non)	4,3	0,2883	0,0246	0,0855	3,0947	1,7592	4491	1047	0,239	0,338
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,3241	0,0202	0,0625	1,8896	1,3746	567	1011	0,284	0,365
Travail des enfants	8,2	0,5763	0,0147	0,0255	2,0855	1,4441	1344	2361	0,547	0,606
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,0885	0,0106	0,1198	6,2721	2,5044	2561	4501	0,067	0,11
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	*	*	*	*	*	10	19	*	*
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,7047	0,028	0,0397	2,6886	1,6397	414	714	0,649	0,761
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,1149	0,0108	0,0939	1,8173	1,3481	904	1590	0,093	0,136
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,7062	0,037	0,0524	1,1868	1,0894	104	181	0,632	0,78
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,5202	0,0311	0,0597	1,8704	1,3676	281	485	0,458	0,582
Prévalence contraceptive	5,3	0,0311	0,0062	0,1995	1,562	1,2498	701	1224	0,019	0,043
Besoins non satisfaits	5,4	0,2173	0,0142	0,0652	1,4424	1,201	701	1224	0,189	0,246
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5,5a	0,7586	0,0282	0,0371	2,8145	1,6776	370	651	0,702	0,815
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5,5b	0,2705	0,0228	0,0844	1,7189	1,3111	370	651	0,225	0,316
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,3838	0,033	0,0858	2,9843	1,7275	370	651	0,318	0,45
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,3512	0,0313	0,0891	2,7965	1,6723	370	651	0,289	0,414
Accouchement par césarienne	5,9	0,0278	0,0065	0,2318	1	1	370	651	0,015	0,041
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,273	0,0245	0,0897	2,0857	1,4442	390	691	0,224	0,322
Mariage avant 18 ans	8,7	0,7233	0,0195	0,0269	2,2847	1,5115	684	1209	0,684	0,762
Polygamie	8,9	0,3509	0,0199	0,0568	2,1332	1,4606	701	1224	0,311	0,391

Tableau SE.10: Erreurs d'échantillonnage : Région Gao (suite)

Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,0353	0,0054	0,1515	1,3366	1,1561	904	1590	0,025	0,046
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,0713	0,0105	0,1475	1,1525	1,0735	390	691	0,05	0,092
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,4225	0,0171	0,0405	1,9116	1,3826	904	1590	0,388	0,457
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,1013	0,012	0,1183	2,3581	1,5356	853	1495	0,077	0,125
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,0431	0,0085	0,1964	2,7603	1,6614	904	1590	0,026	0,06
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,0569	0,0121	0,2122	1,1854	1,0888	251	437	0,033	0,081
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,1791	0,0199	0,1113	1,8649	1,3656	390	691	0,139	0,219
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0	0	.	.	.	27	56	0	0
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2,1a	0,208	0,0099	0,0475	0,8887	0,9427	862	1499	0,188	0,228
Prévalence du retard de croissance	2,2a	0,2616	0,012	0,046	1,1204	1,0585	862	1499	0,238	0,286
Prévalence de l'émaciation	2,3a	0,0902	0,0096	0,1068	1,6953	1,302	862	1499	0,071	0,11
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,1177	0,0336	0,2854	1,9243	1,3872	105	178	0,051	0,185
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,4378	0,0225	0,0515	1,3257	1,1514	368	644	0,393	0,483
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,8545	0,024	0,0281	1,3838	1,1763	168	299	0,806	0,903
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,4346	0,0356	0,082	1,5392	1,2407	168	299	0,363	0,506
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,7591	0,0275	0,0362	1,2205	1,1048	168	297	0,704	0,814
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,7861	0,0266	0,0338	1,2371	1,1123	167	295	0,733	0,839
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,126	0,0235	0,1868	1,4883	1,2199	168	297	0,079	0,173
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,2751	0,0146	0,0529	1,6288	1,2763	888	1535	0,246	0,304
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,089	0,0097	0,1087	1,7698	1,3304	888	1535	0,07	0,108
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,27	0,0178	0,0658	2,4591	1,5681	888	1535	0,234	0,306
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,4037	0,0288	0,0713	1,394	1,1807	244	406	0,346	0,461
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,2786	0,0312	0,1119	0,6188	0,7866	79	129	0,216	0,341
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,6804	0,0177	0,026	2,1936	1,4811	884	1529	0,645	0,716
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,0709	0,0157	0,2208	1,4473	1,203	240	390	0,04	0,102
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,3663	0,0357	0,0974	3,03	1,7407	322	554	0,295	0,438
Fréquentation de du pré-scolaire	6,7	0,0533	0,0116	0,2177	1,4749	1,2144	322	554	0,03	0,076
Enregistrement des naissances	8,1	0,7241	0,025	0,0346	4,8102	2,1932	888	1535	0,674	0,774

* : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau SE.11: Erreurs d'échantillonnage : Région Kidal
Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff)² et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Mali, 2010

	Indicateur de MICS	MENAGES						Effectif non pondéré	Intervalle de confiance		
		Valeur (r)	Erreur type (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deff) ²	Effectif pondéré		r - 2se	r + 2se	
MENAGES											
		2,16	0,1749	0,0232	0,1329	3,4534	1,8583	65	923	0,128	0,221
		3,12	0,4184	0,0283	0,0678	3,0943	1,7591	66	938	0,362	0,475
MENAGES											
		4,1	0,3797	0,0408	0,1074	6,621	2,5731	378	938	0,298	0,461
		4,3	0,2342	0,0236	0,1008	2,9104	1,706	378	938	0,187	0,281
		7,5	0,2037	0,0313	0,1536	3,4102	1,8467	40	566	0,141	0,266
		8,2	0,3646	0,0239	0,0656	4,2457	2,0605	120	1722	0,317	0,412
		9,18	0,0797	0,0134	0,1684	7,3469	2,7105	208	2992	0,053	0,107
		9,19	*	*	*	*	*	0	4	*	*
		9,20	0,4776	0,0465	0,0973	4,5334	2,1292	36	525	0,385	0,571
FEMMES											
		-	0,1247	0,0171	0,1367	2,6163	1,6175	74	983	0,091	0,159
		3,19	0,1798	0,0239	0,1331	0,4193	0,6475	9	109	0,132	0,228
		3,20	0,3979	0,0677	0,1702	2,105	1,4509	11	111	0,262	0,533
		5,3	0,0459	0,0111	0,2422	1,9183	1,385	51	681	0,024	0,068
		5,4	0,3381	0,0263	0,0778	2,1036	1,4504	51	681	0,285	0,391
		5,5a	0,4157	0,0349	0,084	1,8536	1,3615	27	370	0,346	0,486
		5,5b	0,1952	0,0289	0,1479	1,9582	1,3993	27	370	0,137	0,253
		5,7	0,227	0,0285	0,1255	1,7077	1,3068	27	370	0,17	0,284
		5,8	0,2037	0,0291	0,1428	1,9252	1,3875	27	370	0,145	0,262
		5,9	0,0124	0,0079	0,6371	1,8787	1,3707	27	370	0	0,028
		7,1	0,1233	0,033	0,268	4,0004	2,0001	30	397	0,057	0,189
		8,7	0,6287	0,021	0,0334	1,5057	1,2271	60	799	0,587	0,671
		8,9	0,0814	0,0162	0,1993	2,3935	1,5471	51	681	0,049	0,114

Tableau SE.11: Erreurs d'échantillonnage : Région Kidal (suite)

Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,0426	0,0086	0,2028	1,7952	1,3399	74	983	0,025	0,06
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,0649	0,018	0,278	2,1227	1,4569	30	397	0,029	0,101
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,1883	0,0276	0,1467	4,9035	2,2144	74	983	0,133	0,244
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,0356	0,0092	0,258	1,5312	1,2374	53	625	0,017	0,054
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,0568	0,0082	0,1437	1,2214	1,1052	74	983	0,04	0,073
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,0806	0,024	0,2975	1,8401	1,3565	18	238	0,033	0,129
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,178	0,0173	0,0972	0,811	0,9006	30	397	0,143	0,213
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	(O)	(O)	.	.	.	3	34	(O)	(O)
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2,1a	0,1712	0,0188	0,1098	2,3128	1,5208	64	930	0,134	0,209
Prévalence du retard de croissance	2,2a	0,2519	0,021	0,0834	2,1734	1,4743	64	930	0,21	0,294
Prévalence de l'émaciation	2,3a	0,1046	0,0138	0,1318	1,8841	1,3726	64	930	0,077	0,132
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,0904	0,0232	0,2563	0,803	0,8961	9	124	0,044	0,137
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,305	0,0339	0,111	2,1362	1,4616	28	396	0,237	0,373
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,4798	0,0511	0,1064	1,8698	1,3674	12	180	0,378	0,582
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,2182	0,0243	0,1112	0,6209	0,788	12	181	0,17	0,267
Couverture vaccinale contre le DTCocq	-	0,2638	0,0342	0,1295	1,0821	1,0403	12	181	0,195	0,332
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,3052	0,037	0,1213	1,1636	1,0787	12	181	0,231	0,379
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,0894	0,0191	0,2131	0,7984	0,8935	12	180	0,051	0,128
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,203	0,0152	0,075	1,3973	1,1821	68	976	0,173	0,233
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0468	0,0119	0,2532	3,0719	1,7527	68	976	0,023	0,071
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,1825	0,0169	0,0927	1,8718	1,3681	68	976	0,149	0,216
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,1168	0,025	0,2139	1,1072	1,0522	14	184	0,067	0,167
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	(0,3973)	(0,0212)	(0,0534)	(0,0621)	(0,2492)	3	34	(0,355)	(0,44)
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,2505	0,0176	0,0703	1,6034	1,2662	67	971	0,215	0,286
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,1147	0,0183	0,1594	0,5995	0,7742	12	183	0,078	0,151
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,4923	0,042	0,0852	2,5788	1,6059	25	367	0,408	0,576
Fréquentation de du pré-scolaire	6,7	0,0777	0,0137	0,1763	0,9574	0,9785	25	367	0,05	0,105
Enregistrement des naissances	8,1	0,4365	0,0396	0,0907	6,21	2,492	68	976	0,357	0,516

() : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés; * : Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau SE.12: Erreurs d'échantillonnage : District de Bamako

Erreurs-types, coefficients de variation, effets du plan de sondage (deff), carré des effets du plan de sondage (deff)² et intervalles de confiance pour les indicateurs choisis, Mali, 2010

	Indicateur de MICS	Valeur (r)	Erreur type (se)	Coefficient de variation (se/r)	Effet du plan (deff)	Carré de l'effet du plan (deff) ²	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Intervalle de confiance	
									r - 2se	r + 2se
MENAGES										
	2,16	0,7351	0,0112	0,0152	1,41	1,1874	2393	2193	0,713	0,757
Consommation de sel iodé	3,12	0,7621	0,0106	0,0139	1,4008	1,1835	2452	2254	0,741	0,783
MEMBRES DES MENAGES										
Utilisation de sources d'eau potable améliorées	4,1	0,9772	0,0045	0,0046	2,0667	1,4376	19371	2254	0,968	0,986
Utilisation d'installations sanitaires améliorées (partagées ou non)	4,3	0,8381	0,0131	0,0157	2,8702	1,6942	19371	2254	0,812	0,864
Taux net de fréquentation (ajusté) dans le secondaire	7,5	0,448	0,012	0,0268	1,7613	1,3271	3070	3018	0,424	0,472
Travail des enfants	8,2	0,2413	0,0119	0,0494	3,5211	1,8764	4688	4532	0,217	0,265
Prévalence d'enfants avec au moins un parent décédé	9,18	0,0957	0,0061	0,0642	3,9063	1,9764	9291	8972	0,083	0,108
Fréquentation scolaire des orphelins	9,19	(0,5184)	(0,0177)	(0,0341)	(0,0513)	(0,2265)	37	42	(0,483)	(0,554)
Fréquentation scolaire des non-orphelins	9,20	0,843	0,0156	0,0185	2,5778	1,6055	1434	1403	0,812	0,874
FEMMES										
Femmes enceintes	-	0,0875	0,0045	0,0513	1,1519	1,0733	4760	4572	0,079	0,096
Femmes enceintes dormant sous moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI)	3,19	0,608	0,0234	0,0386	0,8604	0,9276	407	374	0,561	0,655
Traitement préventif intermittent contre le paludisme	3,20	0,4625	0,0168	0,0363	1,3073	1,1434	1214	1156	0,429	0,496
Prévalence contraceptive	5,3	0,1951	0,008	0,041	1,1699	1,0816	3036	2869	0,179	0,211
Besoins non satisfaits	5,4	0,346	0,0101	0,0291	1,2845	1,1333	3036	2869	0,326	0,366
Couverture des soins prénatals - au moins une fois par un personnel de santé qualifié	5.5a	0,9337	0,0088	0,0094	1,5281	1,2362	1300	1229	0,916	0,951
Couverture des soins prénatals - au moins quatre fois par tout prestataire de santé	5.5b	0,6061	0,0193	0,0318	1,9097	1,3819	1300	1229	0,568	0,645
Personne qualifiée à l'accouchement	5,7	0,9388	0,008	0,0085	1,3727	1,1716	1300	1229	0,923	0,955
Accouchement dans une structure de santé	5,8	0,9356	0,0078	0,0084	1,2516	1,1188	1300	1229	0,92	0,951
Accouchement par césarienne	5,9	0,1152	0,0115	0,0999	1,5959	1,2633	1300	1229	0,092	0,138
Taux d'alphabétisation chez les jeunes femmes	7,1	0,3724	0,0116	0,0311	1,3834	1,1762	2515	2412	0,349	0,396
Mariage avant 18 ans	8,7	0,4488	0,0128	0,0285	2,0785	1,4417	3288	3150	0,423	0,474
Polygamie	8,9	0,2976	0,0138	0,0464	2,615	1,6171	3036	2869	0,27	0,325

Tableau SE.11: Erreurs d'échantillonnage : District de Bamako (suite)

Prévalence de l'excision/mutilation génitale féminine (FGM/C)	8,12	0,9386	0,0048	0,0051	1,824	1,3506	4760	4572	0,929	0,948
Connaissance approfondie sur la prévention du VIH parmi les jeunes	9,2	0,1743	0,0104	0,0597	1,8161	1,3476	2515	2412	0,154	0,195
Connaissances sur la transmission mère-enfant du VIH	9,3	0,3942	0,0093	0,0235	1,6492	1,2842	4760	4572	0,376	0,413
Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH	9,4	0,1005	0,0071	0,0704	2,5092	1,584	4725	4539	0,086	0,115
Femmes ayant fait le test de dépistage du VIH et ayant reçu le résultat	9,6	0,124	0,007	0,0565	2,0635	1,4365	4760	4572	0,11	0,138
Jeunes femmes sexuellement actives qui ont été testés pour le VIH et reçu les résultats	9,7	0,1484	0,0115	0,0774	1,4285	1,1952	1434	1368	0,125	0,171
Rapports sexuels avant l'âge de 15 chez les jeunes femmes	9,11	0,1217	0,0087	0,0712	1,6933	1,3013	2515	2412	0,104	0,139
Utilisation du condom avec des partenaires non réguliers	9,16	0,0009	0,0009	1,0006	0,4868	0,6977	531	542	0	0,003
ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS										
Prévalence de l'insuffisance pondérale	2,1a	0,1293	0,008	0,0623	1,5451	1,243	2836	2686	0,113	0,145
Prévalence du retard de croissance	2,2a	0,1632	0,0082	0,0505	1,3316	1,154	2831	2681	0,147	0,18
Prévalence de l'émaciation	2,3a	0,0756	0,0065	0,0864	1,636	1,279	2837	2685	0,063	0,089
Allaitement maternel exclusif moins de 6 mois	2,6	0,288	0,025	0,0868	1,0643	1,0316	376	350	0,238	0,338
Age adéquat à l'allaitement	2,14	0,4196	0,016	0,0382	1,2827	1,1326	1288	1215	0,387	0,452
Couverture vaccinale contre la tuberculose	-	0,9653	0,0086	0,0089	1,2481	1,1172	594	563	0,948	0,983
Couverture vaccinale contre la polio	-	0,6688	0,0221	0,0331	1,2442	1,1154	594	563	0,624	0,713
Couverture vaccinale contre le DTCoq	-	0,8153	0,0218	0,0268	1,7642	1,3282	588	558	0,772	0,859
Couverture vaccinale contre la rougeole	-	0,8058	0,0161	0,0199	0,9206	0,9595	591	560	0,774	0,838
Vaccination contre l'hépatite B	-	0,2111	0,0212	0,1002	1,4842	1,2183	584	553	0,169	0,253
Diarrhée au cours des 2 dernières semaines	-	0,1492	0,0075	0,05	1,2246	1,1066	2953	2798	0,134	0,164
Maladie accompagnée de toux dans les 2 dernières semaines	-	0,0411	0,0047	0,1133	1,5403	1,2411	2953	2798	0,032	0,05
Fièvre au cours des 2 dernières semaines	-	0,114	0,0072	0,0634	1,4489	1,2037	2953	2798	0,1	0,129
TRO avec poursuite de l'alimentation	3,8	0,43	0,0279	0,065	1,3247	1,151	441	417	0,374	0,486
Traitement antibiotique pour pneumonie présumée	3,10	0,5085	0,0369	0,0726	0,637	0,7981	121	118	0,435	0,582
Enfants de moins de 5 ans dormant sous une MI	3,15	0,6171	0,0131	0,0213	2,0321	1,4255	2933	2778	0,591	0,643
Traitement anti-paludéen des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures	3,18	0,2996	0,019	0,0634	0,5363	0,7323	337	313	0,262	0,338
Soutien pour l'apprentissage	6,1	0,3637	0,0212	0,0583	1,9204	1,3858	1043	990	0,321	0,406
Fréquentation de du pré-scolaire	6,7	0,3646	0,0221	0,0606	2,0859	1,4443	1043	990	0,32	0,409
Enregistrement des naissances	8,1	0,9466	0,0048	0,0051	1,2726	1,1281	2953	2798	0,937	0,956

() : Basé sur 25 à 49 cas non pondérés

Tableau DQ.1: Répartition de la population des ménages par âge

Répartition par âge et par sexe de la population des ménages, Mali 2010

Age	Hommes		Femmes		Age	Hommes		Femmes	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage		Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
0	2895	4,5	2883	4,3	42	525	0,8	429	0,6
1	2703	4,2	2577	3,8	43	382	0,6	358	0,5
2	2565	4,0	2291	3,4	44	340	0,5	365	0,5
3	2373	3,7	2388	3,5	45	681	1,1	619	0,9
4	1915	3,0	1701	2,5	46	384	0,6	334	0,5
5	2659	4,2	2469	3,7	47	325	0,5	318	0,5
6	2260	3,5	2472	3,7	48	366	0,6	326	0,5
7	2321	3,6	2237	3,3	49	295	0,5	246	0,4
8	2255	3,5	2070	3,1	50	623	1,0	950	1,4
9	1749	2,7	1796	2,7	51	261	0,4	355	0,5
10	2116	3,3	2063	3,1	52	341	0,5	511	0,8
11	1651	2,6	1507	2,2	53	242	0,4	345	0,5
12	1881	2,9	1715	2,5	54	299	0,5	306	0,5
13	1521	2,4	1684	2,5	55	441	0,7	532	0,8
14	1437	2,2	1546	2,3	56	268	0,4	291	0,4
15	1543	2,4	1489	2,2	57	238	0,4	259	0,4
16	1272	2,0	1348	2,0	58	264	0,4	246	0,4
17	1132	1,8	1148	1,7	59	187	0,3	201	0,3
18	1379	2,2	1596	2,4	60	522	0,8	658	1,0
19	935	1,5	1076	1,6	61	181	0,3	148	0,2
20	1214	1,9	1675	2,5	62	228	0,4	214	0,3
21	765	1,2	885	1,3	63	200	0,3	161	0,2
22	899	1,4	1198	1,8	64	162	0,3	113	0,2
23	711	1,1	856	1,3	65	298	0,5	360	0,5
24	676	1,1	906	1,3	66	195	0,3	133	0,2
25	996	1,6	1449	2,1	67	175	0,3	148	0,2
26	723	1,1	990	1,5	68	132	0,2	167	0,2
27	701	1,1	886	1,3	69	128	0,2	79	0,1
28	685	1,1	955	1,4	70	347	0,5	370	0,5
29	581	0,9	627	0,9	71	117	0,2	77	0,1
30	1018	1,6	1480	2,2	72	108	0,2	80	0,1
31	500	0,8	638	0,9	73	111	0,2	61	0,1
32	600	0,9	843	1,3	74	113	0,2	44	0,1
33	527	0,8	558	0,8	75	123	0,2	137	0,2
34	490	0,8	596	0,9	76	82	0,1	48	0,1
35	829	1,3	964	1,4	77	54	0,1	54	0,1
36	542	0,8	578	0,9	78	56	0,1	47	0,1
37	519	0,8	533	0,8	79	45	0,1	27	0,0
38	534	0,8	529	0,8	80+	418	0,7	395	0,6
39	423	0,7	393	0,6	NSP/Manquant	23	0,0	18	0,0
40	878	1,4	894	1,3					
41	371	0,6	371	0,6	Total	64020	100,0	67388	100,0

Tableau DQ.2: Répartition par âge des femmes éligibles et enquêtées

Population des femmes de 10-54 ans des ménages, femmes enquêtées de 15-49 ans et pourcentage de femmes éligibles qui ont été enquêtées, par groupe d'âges quinquennaux, Mali, 2010

Age	Population des femmes de 10-54 ans des ménages	Femmes enquêtées de 15-49 ans		Pourcentage de femmes éligibles qui ont été enquêtées (Taux de complétude)
	Nombre	Nombre	Pourcentage	
10-14	8515	Na	na	na
15-19	6657	6099	23,1	91,6
20-24	5520	5092	19,3	92,2
25-29	4906	4590	17,4	93,6
30-34	4115	3882	14,7	94,3
35-39	2996	2820	10,7	94,1
40-44	2417	2245	8,5	92,9
45-49	1842	1691	6,4	91,8
50-54	2467	.	.	.
Total (15-49)	28454		100,0	92,9
Ratio des 50-54 sur 45-49	1,34			

Tableau DQ.3: Répartition par années d'âge des enfants de moins de 5 ans des ménages et des questionnaires des enfants de moins de 5 ans

Population des enfants de 0-7 ans des ménages et des enfants de 0-4 ans dont les mères/gardiennes ont été enquêtées et pourcentage des moins de 5 ans, dont les mères/gardiennes ont été enquêtées, par années d'âges, Pays, Année

Age	Population des enfants de 0-7 ans des ménages	Enfants de moins de 5 ans enquêtés		Pourcentage d'enfants éligibles (moins de 5 ans) enquêtés (Taux de complétude)
	Nombre	Nombre	Pourcentage	
0	5777	5549	23,8	96,1
1	5279	5066	21,7	96,0
2	4856	4695	20,1	96,7
3	4761	4568	19,6	95,9
4	3616	3464	14,8	95,8
5	5128	Na	na	na
6	4732	Na	na	na
7	4558	Na	na	na
Total (0-4)	24289		100,0	96,1
Ratio des 5 ans sur 4	1,42			

Tableau DQ.4: Taux de réponse des femmes par caractéristiques socioéconomiques des ménages

Population des femmes de 15-49 ans des ménages, femmes de 15-49 ans enquêtées et pourcentage de femmes éligibles enquêtées, selon certaines caractéristiques socioéconomiques des ménages, Mali, 2010.

Caractéristiques	Population des femmes de 15-49 ans des ménages		Femmes de 15-49 ans enquêtées		Pourcentage de femmes éligibles enquêtées (Taux de complétude)
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
Région					
Kayes	3479	12,2	3271	12,4	94,0
Koulikoro	5163	18,1	4780	18,1	92,6
Sikasso	4712	16,6	4458	16,9	94,6
Ségou	4293	15,1	3914	14,8	91,2
Mopti	3397	11,9	3159	12,0	93,0
Tombouctou	1307	4,6	1163	4,4	88,9
Gao	962	3,4	883	3,3	91,7
Kidal	79	0,3	72	0,3	90,9
Bamako	5061	17,8	4722	17,9	93,3
Milieu de résidence					
Urbain	9004	31,6	8430	31,9	93,6
Rural	19450	68,4	17990	68,1	92,5
Taille des ménages					
1-3	1189	4,2	1131	4,3	95,1
4-6	4298	15,1	4055	15,3	94,3
7+	22967	80,7	21234	80,4	92,5
Instruction du chef de ménage					
Aucune	21157	74,4	19602	74,2	92,6
Primaire	2869	10,1	2683	10,2	93,5
Secondaire et +	4278	15,0	3999	15,1	93,5
Manquant/NSP	150	0,5	136	0,5	90,7
Quintiles du bien-être économique					
Le plus pauvre	5217	18,3	4799	18,2	92,0
Second	5238	18,4	4837	18,3	92,3
Moyen	5338	18,8	4955	18,8	92,8
Quatrième	5708	20,1	5356	20,3	93,8
Le plus riche	6953	24,4	6473	24,5	93,1
Religion/Langage/Ethnie du chef de ménage					
Musulmane	27131	95,3	25206	95,4	92,9
Chrétienne	653	2,3	613	2,3	93,8
Animiste	542	1,9	492	1,9	90,7
Autre religion	1	0,0	1	0,0	100,0
Pas de religion/Manquant	128	0,4	110	0,4	85,8
Total	28454	100,0	26420	100,0	92,9

Tableau DQ.5: taux de réponse des questionnaires enfants par caractéristiques socioéconomiques des ménages

Population des enfants de mois de 5 ans , enfants de moins de 5 ans enquêtés et pourcentage d'enfants de moins de 5 ans enquêtés, selon certaines caractéristiques socioéconomiques des ménages, Mali, 2010.

Caractéristiques	Population des enfants de moins de 5 ans des ménages		Enfants de moins de 5 ans enquêtés		Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans enquêtés (Taux de complétude)
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	
Région					
Kayes	3148	13,0	3056	13,1	97,1
Koulikoro	4573	18,8	4407	18,9	96,4
Sikasso	4377	18,0	4254	18,2	97,2
Ségou	3831	15,8	3631	15,6	94,8
Mopti	3180	13,1	3048	13,1	95,8
Tombouctou	1138	4,7	1073	4,6	94,3
Gao	917	3,8	875	3,7	95,5
Kidal	70	0,3	67	0,3	94,5
Bamako	3055	12,6	2932	12,6	96,0
Milieu de résidence					
Urbain	5881	24,2	5662	24,3	96,3
Rural	18407	75,8	17681	75,7	96,1
Taille des ménages					
1-3	530	2,2	518	2,2	97,8
4-6	3693	15,2	3580	15,3	96,9
7+	20065	82,6	19245	82,4	95,9
Instruction du chef de ménage					
Aucune	19394	79,8	18627	79,8	96,0
Primaire	2493	10,3	2388	10,2	95,8
Secondaire et +	2298	9,5	2231	9,6	97,1
Manquant/NSP	103	0,4	97	0,4	94,7
Quintiles du bien-être économique					
Le plus pauvre	5218	21,5	4976	21,3	95,4
Second	5141	21,2	4963	21,3	96,5
Moyen	5078	20,9	4870	20,9	95,9
Quatrième	4830	19,9	4687	20,1	97,0
Le plus riche	4021	16,6	3847	16,5	95,7
Religion/Langage/Ethnie du chef de ménage					
Musulmane	23084	95,0	22192	95,1	96,1
Chrétienne	563	2,3	544	2,3	96,5
Animiste	530	2,2	505	2,2	95,4
Pas de religion/Manquant	111	0,5	101	0,4	91,4
Total	24288	100,0	23343	100,0	96,1

Tableau DQ.6: Complétude du remplissage des questionnaires

Pourcentage d'observations manquantes pour certaines questions et indicateurs, Mali, 2010

Questionnaire et type d'information manquante	Groupe de Référence	Pourcentage avec information manquante/ incomplète*	Nombre de cas
Ménage			
Age	Tous les membres des ménages	0,0	132471
Résultat du test de sel	Tous les ménages enquêtés qui ont du sel	1,1	13852
Heure de début d'interview	Tous les ménages enquêtés	3,5	13852
Heure de fin d'interview	Tous les ménages enquêtés	3,1	13852
Femmes			
Date de naissance des femmes	Toutes les femmes de 15-49 ans		
Mois seulement		58,1	26751
Mois et année		16,1	26751
Date de la 1ere naissance	Toutes les femmes de 15-49 ans avec au moins une naissance vivante		
Mois seulement		6,5	20240
Mois et année		,3	20240
Date du premier mariage/ union	Femmes de 15-49 ans qui ont déjà été mariées/en union		
Mois seulement		26,3	21816
Mois et année		65,6	21816
Age au premier mariage/ union	Femmes de 15-49 ans qui ont déjà été mariées/en union et âge à la première union inconnue	,7	21816
Age aux 1ers rapports sexuels	Femmes de 15-24 qui ont déjà eu des rapports sexuels	,1	8353
Temps écoulé depuis derniers rapports sexuels	Femmes de 15-24 qui ont déjà eu des rapports sexuels	,2	8353
Heure de début d'interview	Toutes les femmes de 15-49 ans	5,7	26751
Heure de fin d'interview	Toutes les femmes de 15-49 ans	7,7	26751
Enfants de moins de 5 ans			
Date de naissance	Tous les enfants de moins de 5 ans		
Mois seulement		0,3	23496
Mois et année		0,0	23496
Mesures anthropométriques	Tous les enfants de moins de 5 ans		
Taille		2,1	23496
Poids		2,0	23496
Taille et poids		2,0	23496
Heure de début d'interview	Tous les enfants de moins de 5 ans	6,5	23496
Heure de fin d'interview	Tous les enfants de moins de 5 ans	6,7	23496

Tableau DQ.7: Taux de complétude de l'information pour les mesures anthropométriques

Répartition des enfants de moins de 5 ans selon la complétude de l'information des mesures anthropométriques, Mali, 2010

	Poids et date de naissance valides	Raison de l'exclusion de l'analyse (Poids-pour-âge)				Total	Pourcentage d'enfants exclus de l'analyse	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
		Poids non mesuré	Date de naissance incomplète	Poids non mesuré et date de naissance incomplète	Cas soulignés (valeurs aberrantes)			
Age								
<6 mois	96,8	0,1	0,0	0,0	3,2	100,0	3,2	2909
6-11 mois	98,6	0,0	0,0	0,0	1,4	100,0	1,4	2712
12-23 mois	97,9	0,0	0,0	0,0	2,0	100,0	2,1	5104
24-35 mois	97,6	0,0	0,3	0,0	2,1	100,0	2,4	4771
36-47 mois	97,5	0,0	0,4	0,0	2,0	100,0	2,5	4565
48-59 mois	96,8	0,0	0,9	0,0	2,3	100,0	3,2	3431
Manquant	0,0	0,0	25,0	0,0	75,0	100,0	100,0	4
Total	97,4	0,1	0,3	0,0	2,2	100,0	2,6	23496

	Taille et date de naissance valides	Raison de l'exclusion de l'analyse (Taille-pour-âge)				Total	Pourcentage d'enfants exclus de l'analyse	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
		Taille non mesurée	Date de naissance incomplète	Taille non mesurée et date de naissance incomplète	Cas soulignés (valeurs aberrantes)			
Age								
<6 mois	96,6	0,2	0,0	0,0	3,2	100,0	3,4	2909
6-11 mois	98,5	0,1	0,0	0,0	1,4	100,0	1,5	2712
12-23 mois	97,7	0,1	0,0	0,0	2,1	100,0	2,3	5104
24-35 mois	97,5	0,1	0,3	0,0	2,1	100,0	2,5	4771
36-47 mois	97,4	0,1	0,4	0,0	2,0	100,0	2,6	4565
48-59 mois	96,6	0,1	0,9	0,0	2,3	100,0	3,4	3431
Manquant	0,0	0,0	25,0	0,0	75,0	100,0	100,0	4
Total	97,4	0,1	0,3	0,0	2,2	100,0	2,6	23496

Age	Poids et taille valides	Raison de l'exclusion de l'analyse							Total	Pourcentage d'enfants exclus de l'analyse	Nombre d'enfants de moins de 5 ans
		Poids non mesuré	Taille non mesurée	Date de naissance incomplète	Poids non mesuré et date de naissance incomplète	Taille non mesuré et date de naissance incomplète	Poids et Taille non mesuré et date de naissance incomplète	Cas soulignés (valeurs aberrantes)			
<6 mois	96,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6	100,0	3,9	2909
6-11 mois	98,5	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	100,0	1,5	2712
12-23 mois	97,7	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	100,0	2,3	5104
24-35 mois	97,4	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0	2,2	100,0	2,6	4771
36-47 mois	97,3	0,0	0,1	0,4	0,0	0,0	0,0	2,1	100,0	2,7	4565
48-59 mois	96,6	0,0	0,1	0,9	0,0	0,0	0,0	2,3	100,0	3,4	3431
Manquant	25,0	0,0	0,0	25,0	0,0	0,0	0,0	50,0	100,0	75,0	4
Total	97,3	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0	2,3	100,0	2,7	23496

Tableau DQ.8: Distribution des mesures anthropométriques

Répartition des mesures de poids et tailles selon le chiffre de la décimale, Mali, 2010

Chiffres de la décimale	Poids		Taille/ Longueur	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
0	2586	11,2	2655	11,5
1	2218	9,6	2192	9,5
2	2300	10,0	2607	11,3
3	2293	10,0	2459	10,7
4	2273	9,9	2355	10,2
5	2282	9,9	2451	10,7
6	2303	10,0	2234	9,7
7	2259	9,8	2124	9,2
8	2273	9,9	2096	9,1
9	2215	9,6	1833	8,0
0 ou 5	4868	21,2	5106	22,2
Total	23002	100,0	23006	100,0

Tableau DQ.9: Observation des moustiquaires et des lieux de lavage des mains

Pourcentage de moustiquaires observées par les enquêteurs dans les ménages enquêtés et pourcentage de lieux de lavage des mains observés par les enquêteurs dans les ménages enquêtés, Mali, 2010

	Pourcentage de moustiquaires observées par les enquêteurs	Nombre total de moustiquaires	Lieux de lavage des mains				Total	Nombre de ménages enquêtés
			Observé	Pas observé				
				Pas dans le logement, cour ou jardin	pas autorisé à voir	Autre		
Région								
Kayes	82,2	4358	17,4	81,9	0,3	0,4	100,0	1584
Koulikoro	70,0	4907	26,3	71,4	0,2	2,1	100,0	1676
Sikasso	55,8	5063	13,6	75,8	3,5	7,0	100,0	1822
Ségou	67,9	4894	16,9	80,6	0,1	2,4	100,0	1571
Mopti	68,6	4081	35,2	53,5	0,2	11,0	100,0	1649
Tombouctou	68,5	2902	34,4	56,5	0,2	8,9	100,0	1311
Gao	72,5	2778	15,5	82,8	0,0	1,6	100,0	1047
Kidal	79,4	588	13,1	81,3	0,4	5,1	100,0	938
Bamako	67,6	5060	46,3	46,5	1,0	6,0	100,0	2254
Milieu de résidence								
Urbain	68,1	13229	34,1	60,7	0,7	4,4	100,0	5346
Rural	69,7	21402	20,8	72,8	0,8	5,5	100,0	8506
Quintiles du bien-être économique								
Le plus pauvre	71,0	6162	17,1	76,4	0,4	6,0	100,0	3295
Second	70,0	6369	20,6	71,8	0,6	6,9	100,0	2552
Moyen	68,2	6727	22,2	71,8	1,3	4,7	100,0	2298
Quatrième	67,2	7548	27,0	68,3	0,9	3,8	100,0	2829
Le plus riche	69,0	7825	42,5	52,5	0,7	4,2	100,0	2878
Total	69,1	34631	25,9	68,2	0,8	5,1	100,0	13852

Tableau DQ.10: Observation des carnets de santé des femmes

Répartition des femmes ayant eu une naissance vivante dans les 2 ans ayant précédé l'enquête selon qu'elles ont un carnet de santé et pourcentage de carnets de santé vus par les enquêtrices, Mali, 2010

	Pas de carnet de santé	Carnet de santé		Manquant/ NSP	Total	Pourcentage de carnets de santé vus par les enquêtrices (1)/(1+2)*100	Nombre de femmes ayant eu une naissance vivante dans les 2 ans ayant précédé l'enquête
		Vu par l'enquêtrice (1)	Pas vu par l'enquêtrice (2)				
Région							
Kayes	30,7	29,0	39,9	0,5	100,0	42,1	1543
Koulikoro	26,9	18,7	53,0	1,4	100,0	26,1	1671
Sikasso	26,7	25,6	47,3	0,4	100,0	35,2	2005
Ségou	33,1	17,8	47,3	1,7	100,0	27,4	1319
Mopti	24,6	18,9	54,9	1,6	100,0	25,6	1069
Tombouctou	40,5	16,7	42,6	0,1	100,0	28,2	741
Gao	21,7	28,7	48,1	1,5	100,0	37,4	651
Kidal	68,4	6,5	23,8	1,4	100,0	21,4	370
Bamako	6,1	47,0	46,4	0,5	100,0	50,3	1229
Milieu de résidence							
Urbain	12,9	36,0	50,0	1,1	100,0	41,8	3151
Rural	33,8	20,0	45,3	0,9	100,0	30,7	7447
Quintiles du bien-être économique							
Le plus pauvre	45,4	13,5	39,7	1,3	100,0	25,3	2234
Second	35,3	18,9	44,8	1,0	100,0	29,6	2241
Moyen	29,5	23,3	46,5	0,7	100,0	33,3	2312
Quatrième	14,9	30,9	53,3	0,9	100,0	36,7	2116
Le plus riche	7,3	41,7	50,1	0,8	100,0	45,4	1695
Total	27,6	24,7	46,7	1,0	100,0	34,7	10598

Tableau DQ.11: Observation des certificats de naissances des moins de 5 ans

Répartition des enfants de moins de 5 ans selon qu'ils ont un certificat de naissance et pourcentage de certificats de naissance vus, Mali, 2010

	Enfant n'a pas de certificat de naissance	Enfant a un certificat de naissance		Manquant/ NSP	Total	Pourcentage de certificats de naissance vus par les enquêtrices (1)/(1+2)*100	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans
		Vu par l'enquêtrice (1)	Pas vu par l'enquêtrice (2)				
Région							
Kayes	18,1	53,9	27,6	0,5	100,0	66,2	3233
Koulikoro	19,1	49,9	30,3	0,6	100,0	62,2	3742
Sikasso	10,5	56,2	32,7	0,6	100,0	63,2	4229
Ségou	27,7	38,3	33,4	0,7	100,0	53,4	2817
Mopti	35,6	31,1	32,6	0,6	100,0	48,8	2495
Tombouctou	59,3	14,0	25,5	1,2	100,0	35,5	1671
Gao	29,5	37,8	31,5	1,2	100,0	54,6	1535
Kidal	71,3	8,4	20,1	0,2	100,0	29,5	976
Bamako	6,9	53,2	39,5	0,4	100,0	57,4	2798
Milieu de résidence							
Urbain	10,7	48,5	40,4	0,4	100,0	54,5	7089
Rural	30,4	41,4	27,5	0,7	100,0	60,1	16407
Age de l'enfant							
0	29,2	42,7	27,6	0,5	100,0	60,7	5531
1	21,6	46,9	30,7	0,8	100,0	60,4	5077
2	23,9	42,9	32,7	0,6	100,0	56,7	4795
3	24,0	42,6	32,8	0,6	100,0	56,5	4548
4	22,5	42,0	34,6	0,8	100,0	54,8	3545
Total	24,5	43,5	31,4	0,7	100,0	58,1	23496

Tableau DQ.12: Observation des carnets de vaccinations

Répartition des enfants de moins de 5 ans selon qu'ils ont un carnet de vaccinations et pourcentage de carnets de vaccinations vus par les enquêtrices, Mali, 2010

	Enfant n'a pas de carnet de vaccinations		Enfant a un carnet de vaccinations		Manquant/ NSP	Total	Pourcentage de carnets de vaccinations vus par les enquêtrices (1)/(1+2)*100	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans
	A eu un carnet	N'a jamais eu de carnet	Vu par l'enquêtrice (1)	Pas vu par l'enquêtrice (2)				
Région								
Kayes	2,7	12,3	44,8	40,1	0,1	100,0	52,8	3233
Koulikoro	0,7	17,1	51,4	30,6	0,2	100,0	62,7	3742
Sikasso	0,1	11,0	55,3	33,5	0,0	100,0	62,3	4229
Ségou	3,4	15,2	49,1	32,3	0,1	100,0	60,3	2817
Mopti	6,5	22,2	39,5	31,7	0,1	100,0	55,5	2495
Tombouctou	2,9	43,3	25,0	28,8	0,0	100,0	46,5	1671
Gao	6,0	16,2	37,3	40,5	0,1	100,0	47,9	1535
Kidal	1,7	63,6	9,3	25,2	0,1	100,0	27,0	976
Bamako	1,1	3,4	62,4	32,8	0,2	100,0	65,5	2798
Milieu de résidence								
Urbain	1,2	7,2	53,7	37,8	0,1	100,0	58,7	7089
Rural	2,9	22,3	43,3	31,4	0,1	100,0	58,0	16407
Age de l'enfant								
0	0,4	27,2	59,9	12,3	0,2	100,0	82,9	5531
1	2,1	14,0	56,9	27,0	0,0	100,0	67,8	5077
2	2,8	15,2	43,2	38,7	0,1	100,0	52,7	4795
3	3,4	15,8	34,2	46,5	0,1	100,0	42,4	4548
4	4,1	14,6	30,5	50,7	0,1	100,0	37,5	3545
Total	2,4	17,8	46,4	33,3	0,1	100,0	58,2	23496

Tableau DQ.13: Présence dans le ménage de la mère et de la personne interviewée pour le questionnaire enfant

Répartition des enfants de moins de 5 ans selon que la mère vit dans le même ménage et la personne enquêtée pour le questionnaire enfant, Mali, 2010

Age	Mère dans le ménage				Mère pas dans le ménage			Total	Nombre d'enfants de moins de 5ans
	Mère enquêtée	Père enquêté	Autre adulte femme enquêté	Autre adulte homme enquêté	Père enquêté	Autre adulte femme enquêté	Autre adulte homme enquêté		
0	98,9		0,0		0,0	1,0	0,1	100,0	5777
1	96,9		0,0		0,0	3,1	0,0	100,0	5279
2	93,6		0,0		0,1	6,3	0,0	100,0	4856
3	91,2		0,0		0,2	8,5	0,1	100,0	4761
4	90,1		0,0		0,0	9,8	0,0	100,0	3616
Total	94,6		0,0		0,1	5,3	0,0	100,0	24289

Tableau DQ.14 Fréquentation scolaire par année d'âge

Age au début de l'année scolaire	Ne fréquente pas l'école	Fondamental 1						Fondamental 2				Secondaire	Supérieur	NSP	Total	Nombres de membres des ménages
		Maternelle	1	2	3	4	5	6	Manquant	1	2	3	Manquant			
5	56,7	0,4	22,0	16,9	3,3	0,5	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	4427
6	48,3	0,2	15,1	22,1	11,1	2,7	0,4	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	100,0	4482
7	41,3	0,0	6,8	19,5	20,4	9,4	2,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	100,0	4057
8	37,6	0,0	3,7	11,6	20,0	17,2	7,5	1,8	0,0	0,3	0,1	0,0	0,0	0,2	100,0	3648
9	42,3	0,0	1,7	5,2	14,2	17,6	12,4	5,2	0,1	1,1	0,1	0,1	0,0	0,1	100,0	3838
10	37,4	0,0	1,1	2,7	8,0	14,5	18,1	11,1	0,1	5,4	0,9	0,4	0,1	0,0	100,0	3151
11	43,4	0,0	0,3	1,6	5,2	10,1	13,9	12,7	0,0	8,3	3,6	0,6	0,0	0,1	100,0	3538
12	45,5	0,0	0,3	0,9	2,6	5,2	10,7	12,3	0,0	10,2	7,8	3,9	0,0	0,1	100,0	3161
13	49,0	0,0	0,2	0,3	1,4	3,3	6,4	8,5	0,0	10,9	9,9	6,9	0,0	0,1	100,0	2869
14	58,4	0,0	0,1	0,2	0,5	1,1	3,3	5,7	0,0	7,6	7,9	8,2	0,0	0,1	100,0	2936
15	59,6	0,0	0,0	0,2	0,2	0,5	1,7	3,2	0,0	5,0	7,5	9,6	0,0	0,0	100,0	2595
16	59,8	0,0	0,0	0,0	0,2	0,5	0,5	1,5	0,0	2,3	6,4	8,1	0,0	0,0	100,0	2319
17	71,8	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,3	0,8	0,0	1,6	3,1	6,0	0,0	0,1	100,0	2858
18	73,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,5	0,0	1,5	1,8	3,6	0,1	0,1	100,0	2022
19	82,3	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,3	0,0	0,5	0,8	1,9	0,0	0,0	100,0	2777
20	81,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,5	0,8	1,2	0,0	0,1	100,0	1686
21	85,6	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2	0,0	0,3	0,5	1,0	0,0	0,1	100,0	2032
22	88,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,4	0,0	0,0	100,0	1557
23	91,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,4	0,0	0,2	100,0	1615
24	95,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,1	100,0	2368

ANNEXE E. INDICATEURS MICS,
NUMÉRATEURS ET DÉNOMINATEURS

INDICATEURS MICS4		Module ⁴	Numérateur	Dénominateur	OMD ⁵
2. NUTRITION					
2.1a 2.1b	Prévalence de l'insuffisance pondérale	AN	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui : (a) se situent en-dessous de moins 2 écarts-type (-2 ET) par rapport à la médiane poids-pour-âge de la population de référence OMS (modéré et sévère) (b) se situent en dessous de moins 3 écarts-type (-3 ET) par rapport à la médiane poids-pour-âge de la population de référence OMS (sévère)	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	OMD 1.8
2.2a 2.2b	Prévalence du retard de croissance	AN	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui : (a) se situent en-dessous de moins 2 écarts-type (-2 ET) par rapport à la médiane taille-pour-âge de la population de référence OMS (modéré et sévère) (b) se situent en dessous de moins 3 écarts-type (-3 ET) par rapport à la médiane taille-pour-âge de la population de référence OMS (sévère)	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
2.3a 2.3b	Prévalence de l'émaciation	AN	Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui : (a) se situent en-dessous de moins 2 écarts-type (-2 ET) par rapport à la médiane poids-pour-taille de la population de référence OMS (modéré et sévère) (b) se situent en dessous de moins 3 écarts-type (-3 ET) par rapport à la médiane poids-pour-taille de la population de référence OMS (sévère)	Nombre total d'enfants de moins de 5 ans	
2.4	Enfants allaités	MN	Nombre de femmes qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant 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 précédant l'enquête et qui ont allaités leur nouveau-né dans la 1ere 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 ⁶	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 ⁷ le jour précédant	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 précédant	
2.11	Biberon	BF	Nombre d'enfants de 0-23 mois qui ont pris un biberon le jour précédant	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 précédant	Nombre total d'enfants de 6-8 mois
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 ⁸ ou plus le jour précédant selon leur état d'allaitement maternel	Nombre total d'enfants de 6-23 mois qui sont actuellement allaités
2.14	Allaitement adéquat selon l'âge	BF	Nombre d'enfants 0-23 mois qui ont été nourris de façon adéquate le jour précédant ⁹	Nombre total d'enfants de 0-23 mois
2.16	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 précédant	Nombre total d'enfants de 6-23 mois non allaités
2.17	Consommation de sel iodé	SI	Nombre de ménages avec du sel testant 15 ppm ou plus d'iodide/iodate	Nombre total de ménages dans lesquels le sel a été testé ou qui n'ont pas de sel
2.18	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 précédant l'enquête	Nombre total d'enfants de moins de 6-59 mois
2.19	Prévalence du faible poids à la naissance	MN	Nombre de dernières naissances vivantes dans les 2 ans précédant l'enquête qui pèsent moins de 2500 g à la naissance e	Nombre total de naissances vivantes dans les 2 ans précédant l'enquête
2.20	Enfants pesés à la naissance	MN	Nombre de dernières naissances vivantes dans les 2 ans précédant l'enquête qui ont été pesées à la naissance	Nombre total de naissances vivantes dans les 2 ans précédant l'enquête

3. SANTE DE L'ENFANT					
3.1	Couverture du BCG ¹⁰	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 3eme dose du vaccin Polio (Polio3) avant leur 1er 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 3eme dose du vaccin du DTCoq (DTCoq3) avant leur 1er 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 1er 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 3eme dose du vaccin de l'hépatite B avant leur 1er anniversaire	Nombre total d'enfants de12-23 mois	
3.6	Couverture de la fièvre jaune	IM	Nombre d'enfants de 12-23 mois qui ont reçu le vaccin contre la fièvre jaune avant leur 1er 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 précédant l'enquête et qui ont reçu au moins 2 doses de vaccin antitétanique dans l'intervalle de temps approprié ¹¹ avant de donner naissance	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant 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 précédant 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 précédant 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	Traitement 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) ¹²	TN	Nombre de ménages qui ont au moins une moustiquaire imprégnée de façon permanente ou imprégnée dans l'année précédente	Nombre total de ménages	
3.14	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 diagnostique 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	Traitement 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 antipaludéen 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	Traitement 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	Traitement 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 précédant l'enquête	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant 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 ménages	OMD 7.8
4.2	Traitement 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 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	Pourcentage de ménages qui ont du savon, n'importe où dans le logement	Nombre total de ménages	
5. SANTE DE LA REPRODUCTION					
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-satisfaits ¹³	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	
6. DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT					
6.1	Soutien pour l'apprentissage	CE	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	CE	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	CE	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	CE	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	CE	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	CE	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	CE	Nombre d'enfants de 36-59 mois qui fréquentent le préscolaire	Nombre total d'enfants de 36-59 mois	

7. ALPHABÉTISATION ET ÉDUCATION					
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 1ère 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 1ère année d'études dans l'enseignement primaire et achevant la dernière année de ce cycle		OMD 2.2
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 fréquentent la première année du secondaire	
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 ans 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 ans 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 polygamique	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
8.11	Approbation de l'Excision/Mutilation Génitale Féminine (E/MGF)	FG	Nombre de femmes de 15-49 ans favorables à la poursuite de la pratique de l'Excision/Mutilation Génitale Féminine	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont entendu parler des E/MGF
8.12	Prévalence de l'E/MGF parmi les femmes	FG	Nombre de femmes âgées de 15-49 ans déclarant avoir subi une des formes d'excision/mutilation génitale féminine	Nombre total de femmes de 15-49 ans

8.13	Prévalence de l'E/ MGF parmi les filles	FG	Nombre de filles âgées de 0-14 ans qui ont subi une des formes d'excision/mutilation génitale féminine, ainsi que reporté par la mère	Nombre total de femmes de 0-14 ans
8.14	Attitudes vis-à-vis de la violence conjugale	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 complète 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 ¹⁴ , 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 complète 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 ⁹ , savent qu'une personne qui paraît en bonne sante 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 ¹⁵ 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 ¹⁶ 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	
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 précédant 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 précédant l'enquête ont subi un test de dépistage VIH pendant les 12 mois précédant l'enquête et qui en connaissent le résultat	Nombre total de femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels dans les 12 mois précédant l'enquête
9.8	Counseling sur le VIH durant les consultations prénatales	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête et ont eu des consultations prénatale, et qui rapportent avoir reçu du counseling sur le VIH durant les consultations prénatales	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête
9.9	Dépistage VIH durant les consultations prénatales	HA	Nombre de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant l'enquête et ont eu des consultations prénatales qui rapportent qu'on leur a proposé et qu'elles ont accepté un test de dépistage VIH durant leurs consultations prénatales et qui en connaissent le résultat	Nombre total de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante dans les 2 ans précédant 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 précédant 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 précédant 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 précédant l'enquête	Nombre total de femmes de 15-49 ans
9.14	Utilisation de condom 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 précédant l'enquête et qui ont utilisé un condom 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 précédant 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 précédant 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 précédant l'enquête	
9.16	Utilisation de condom avec partenaires non-réguliers	SB	Nombre de femmes de 15-24 ans qui ont utilisé un condom durant leurs rapports sexuels avec leur dernier partenaire autre que le mari ou le partenaire cohabitant, dans les 12 mois précédant 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 précédant l'enquête	OMD 6.2
9.17	Conditions d'accueil 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	
9.19	Fréquentation scolaire des orphelins	HL - ED	Nombre d'enfants de 10-14 ans orphelins de père et de mère qui fréquentent l'école	Nombre d'enfants de 10-14 ans dont les 2 parents sont décédés	OMD 6.4
9.20	Fréquentation scolaire des non-orphelins	HL - ED	Nombre d'enfants de 10-14 ans dont les 2 parents sont vivants, qui vivent avec au moins l'un d'entre eux et qui fréquentent l'école	Nombre d'enfants de 10-14 ans dont les 2 parents sont vivants, qui vivent avec au moins l'un d'entre eux	OMD 6.4

⁴ Certains indicateurs sont construits en utilisant des questions qui figurent dans plusieurs modules. Dans ce cas, seul(s) le(s) module(s) qui contient (nent) la majorité des informations nécessaires est (sont) indiqué(s).

⁵ Indicateurs OMD de février 2010

⁶ 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)

⁷ 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)

⁸ 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

⁹ Nourrissons de 0-5 mois qui sont exclusivement allaités et enfants de 6-23 mois qui sont allaités et qui reçoivent des aliments solides, semi-solides ou des bouillies

¹⁰ Les groupes d'âges utilisés dans l'indicateur 3.1 à 3.6 sont applicables quand les calendriers de bases des vaccinations sont utilisés (avec la rougeole administrée à 9 mois). Pour le calcul d'indicateurs en utilisant des calendriers différents, se reporter au manuel MICS4 pour des descriptions plus détaillées

¹¹ Se référer au manuel de MICS pour une description plus détaillée

¹² Une MI 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

¹³ Se référer au manuel de MICS4 pour une description détaillée

¹⁴ Utiliser des condoms et limiter les relations sexuelles à un partenaire fidèle et non infecté

¹⁵ Transmission durant la grossesse, l'accouchement et par l'allaitement

¹⁶ 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

ANNEXE F. TABLEAUX ACCÈS À L'EAU POTABLE SELON LA DÉFINITION EN VIGUEUR AU MALI

Table WS.1A: Utilisation de sources d'eau améliorée Répartition en pourcentage de la population des ménages selon la source d'approvisionnement en eau de boisson et pourcentage de la population des ménages utilisant une source d'approvisionnement en eau de boisson améliorée , Mali, 2010

	Source principale de l'eau à boire																			Total	Pourcentage utilisant une source améliorée d'approvisionnement en eau [1]	Nombre de membres du ménage	
	Source améliorée										Source non améliorée												
	Robinet dans le logement	Robinet dans concession, cour ou parcelle	Robinet du voisin	Robinet public / Borne fontaine	Forage	Puits à pompe/ équipé de PMH	Puits creusé protégé	Puits moderne protégé	Source protégée	Eau de pluie	Eau en bouteille	Puits creusé non protégé	Puits moderne non protégé	Source non protégée	Camion-citerne	Charrette avec petite citerne / tonneau	Eau de surface (rivière, fleuve, barrage, lac, mare, canal, canal d'irrigation)	Autre	Manquant				
Région	Kayes	4,9	3,5	1,8	8,5	12,4	9,0	16,8	11,1	1,1	0	12,3	8,4	2,5	0	0	3,8	3,9	0	100	69,2	16626	
Milieu	Koulikoro	1,9	3,5	1,4	15,6	8,3	7,4	16,5	9,5	0	1	22,0	12,7	2	0	2	5	1	1	100	64,2	23799	
	Sikasso	2,6	3,1	3	11,8	20,7	7,2	11,7	6,7	0	0	20,7	13,6	1	0	6	6	1	0	100	64,2	22713	
	Ségou	3	1,7	6	7,3	24,6	5,5	19,7	7,3	0	0	19,1	12,5	2	0	1	9	1	0	100	67,0	20970	
	Mopti	2,0	1,8	8	13,7	11,8	4,8	16,5	6,6	4	0	22,8	13,7	2,2	0	0	3,0	0	0	100	58,3	17097	
	Tombouctou	2,4	3,2	1,5	12,3	10,5	11,4	16,9	10,9	0	0	7,0	5,5	0	0	5	17,8	0	0	100	69,1	5962	
	Gao	3,4	9,6	3,2	9,3	16,6	9,7	11,6	7,4	0	1	2,8	2,0	0	0	0	24,3	0	0	100	70,9	4491	
	Kidal	2,7	10,3	3,1	13,7	1,6	1,3	3,5	2,4	0	3,0	16,7	9,2	2,6	4	9	27,6	1,0	0	100	41,7	378	
	Bamako	17,8	16,0	4,7	55,5	4	0	3,2	8	0	0	1	4	2	1	0	6	0	2	0	100	98,5	19371
	Urbain	14,9	16,0	4,8	42,6	3,2	9	7,7	3,5	0	0	2,9	1,9	0	0	8	5	2	0	100	93,7	36570	
	Rural	6	7	4	8,5	17,1	8,1	16,5	8,6	3	0	20,6	12,9	1,0	0	1	3,9	8	0	100	60,8	94838	
Niveau d'instruction du chef de ménage	Aucun	2,5	2,6	1,3	15,1	14,5	6,6	15,0	7,6	2	0	18,2	11,2	8	0	2	3,3	6	0	100	65,6	101661	
	Primaire	5,1	4,9	2,3	25,7	12,3	5,7	13,4	7,8	0	0	11,6	8,2	2	0	3	2,4	2	0	100	77,2	13039	
	Secondaire & +	16,9	19,5	2,8	29,9	6,3	3,1	8,9	3,9	1	0	3,4	2,5	3	0	6	1,0	7	0	100	91,5	16121	
	Manquant/NSP	19,9	19,6	2,9	17,8	5,2	1,8	5,7	8	0	0	2,4	23,3	0	0	0	6	0	0	100	73,7	587	
	Le plus pauvre	0	0	1	1,0	15,7	7,1	12,9	8,1	1	1	29,3	18,0	1,5	0	0	6,0	1	1	100	45,1	26291	
Quintiles de bien être économique	Second	0	0	1	5,7	17,9	7,8	14,2	9,4	2	0	24,1	14,6	1,0	0	0	4,9	2	0	100	55,3	26268	
	Moyen	4	5	6	12,5	18,1	8,9	18,4	7,7	3	0	17,0	11,5	3	0	2	2,8	8	0	100	67,4	26266	
	Quatrième	3,2	4,2	2,9	29,0	11,9	5,5	18,3	8,7	2	0	7,2	5,1	8	0	6	7	1,6	0	100	84,0	26300	
Total	Le plus riche	19,4	20,3	4,4	41,6	2,6	1,1	6,6	1,9	2	0	1	7	2	0	5	3	2	0	100	98,1	26282	
		4,6	5,0	1,6	18,0	13,2	6,1	14,1	7,2	2	0	15,6	9,9	7	0	3	2,9	6	0	100	70,0	131408	

ENQUETE EN GRAPPE A INDICATEURS MULTIPLES ET DE DEPENSES DES MENAGES (MICS-ELIM 2009)

PANNEAU D'INFORMATION SUR LE MÉNAGE

NOUS FAISONS PARTIE DE L'EQUIPE DU MINISTERE DE LA SANTE - MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES. NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET CONCERNANT LA SANTE FAMILIALE, L'EDUCATION, LA NUTRITION ET LES DEPENSES DES MENAGES. JE VOUDRAIS PARLER AVEC VOUS DE CES SUJETS. L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE DU TEMPS. 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 chef d'équipe.

HH8. Nom du chef de ménage : _____

HH8B. Branche d'activité de l'entreprise dans laquelle a travaillé le chef de ménage : ____

01 Agriculture, Elevage, chasse et sylviculture/02 Pêche, pisciculture, aquaculture/03 Activités extractives/04 Activités de fabrication/ 05 Production et distribution d'électricité, de gaz et d'eau/06 Construction/07 Commerce ; réparation de véhicules automobiles et d'articles domestiques/08 Hôtels et restaurants/09 Transports et communications/10 Activités financières/11 Immobilier, locations et services aux entreprises/12 Activités d'administration publique/13 Éducation/14 Activités de santé et d'action sociale/15 Activités à caractère collectif ou personnel/16 Activités des ménages en tant qu'employeurs de personnel domestique/17 Activités des organisations extraterritoriales

HH12. Nombre de femmes de 15-49 ans :	___ ___	HH13. Nombre de questionnaires Femmes remplis:	___ ___
---------------------------------------	---------	--	---------

HH16. Contrôlé sur le terrain par le chef d'équipe (Nom et code): Nom _____	HH17. Agent de saisie (Nom et code): Nom _____
---	---

HH16A. Contrôlé sur le terrain par le superviseur : Nom: _____

III

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.

Demandez ensuite : Y A-T-IL D'AUTRES PERSONNES QUI VIVENT ICI, MEME SI ELLES NE SONT PAS ACTUELLEMENT A LA MAISON ?

Utilisez un questionnaire supplémentaire si toutes les lignes de la feuille ménage ont été utilisées.

Ordre d'enregistrement des membres du ménage

Ordre d'enregistrement des membres du ménage																	
- Chef de Ménage - Enfants non mariés du chef de ménage dont la mère ne réside pas dans le ménage - Epouse(s) du chef de ménage suivie(s) de ses enfant(s) non marié(s) du plus jeune au plus âgé(s) - Autres parents du chef de ménage ou de son (ses) épouse(s) - Personnes sans lien de parenté avec le chef de ménage																	
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 ? 1 Masculin 2 Féminin	HL5. QUEL EST LA DATE DE NAISSANCE DE (nom) 98 NSP 9998 NSP	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'	HL7. Encerlez le numéro de ligne si la femme est âgée de 15-49 ans	HL8. Pour les 5-14 ans : QUI EST LA MÈRE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT?	HL9. Pour les moins de 5 ans : QUI EST LA MÈRE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? Enregistrez le numéro de ligne de la mère / personne qui prend soin de l'enfant	HL10A. QUELLE EST LA SITUATION DE RESIDENCE DE (NOM) ? 1 Résident Présent 2 Résident Absent 3 Visiteur	HL11. EST-CE QUE LA MÈRE BIOLOGIQUE DE (nom) EST TOUJOURS EN VIE ? 1 Oui 2 Non	HL12. EST-CE QUE LA MÈRE BIOLOGIQUE DE (nom) EST VIT DANS CE MENAGE? Enregistrez le numéro de ligne de la mère ou 00 pour "Non"	HL13. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST TOUJOURS EN VIE? 1 Oui 2 Non	HL14. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE? Enregistrez le numéro de ligne du père ou 00 pour "Non"				
Ligne	Nom	Relation*	M	F	Mois	Année	Age	15-49	Mère	O	N	NSP	Mère	O	N	NSP	Père
01		0 1	1	2	----	----	----	01	---	1	2	1 2 8	---	1	2	8	---
02		---	1	2	----	----	----	02	---	1	2	1 2 8	---	1	2	8	---
03		---	1	2	----	----	----	03	---	1	2	1 2 8	---	1	2	8	---
04		---	1	2	----	----	----	04	---	1	2	1 2 8	---	1	2	8	---
05		---	1	2	----	----	----	05	---	1	2	1 2 8	---	1	2	8	---
06		---	1	2	----	----	----	06	---	1	2	1 2 8	---	1	2	8	---
07		---	1	2	----	----	----	07	---	1	2	1 2 8	---	1	2	8	---
08		---	1	2	----	----	----	08	---	1	2	1 2 8	---	1	2	8	---

Ordre d'enregistrement des membres du ménage

- | Éligibilité pour l'interview des Femmes | Mère ou gardienne de l'enfant de 5-14 ans | Eligibilité pour l'interview des membres moins de 5 ans | Pour tous les membres du ménage |
|---|---|---|-----------------------------------|
| <p>• Chef de Ménage</p> <p>• Chef de Ménage non mariés du chef de ménage dont la mère ne réside pas dans le ménage</p> <p>• Epouse(s) du chef de ménage suivie(s) de ses enfant(s) non marié(s) du plus jeune au plus âgé(s)</p> <p>• Autres parents du chef de ménage ou de son (ses) épouse(s)</p> <p>• Personnes sans lien de parenté avec le chef de ménage</p> | | | Pour les enfants âgés de 0-17 ans |

HL1. No. de ligne	HL2. Nom	HL3. QUEL EST LE LIEN DE PARENTE AVEC LE CHEF DE MENAGE?	HL4. (Nom) EST-IL/ELLE DE SEXE MASCULIN OU FEMININ ? 1 Masculin 2 Féminin	HL5. QUEL EST LA DATE DE NAISSANCE DE (nom) 98 NSP 9998 NSP	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'	HL7. Encerchiez le numéro de ligne si la femme est âgée de 15-49 ans	HL8. Pour les 5-14 ans : QUI EST LA MERE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? Enregistrez le numéro de ligne de la mère / personne qui prend soin de l'enfant	HL9. Pour les moins de 5 ans : QUI EST LA MERE OU LA PERSONNE PRINCIPALE QUI PREND SOIN DE CET ENFANT? Enregistrez le numéro de ligne de la mère / personne qui prend soin de l'enfant	HL10A. QUELLE EST LA SITUATION DE RESIDENCE DE (NOM) ? 1 Résident Présent 2 Résident Absent 3 Visiteur	HL11. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST TOUJOURS EN VIE ? 1 Oui 2 Non ³ 8 NSP ³ HL13	HL12. EST-CE QUE LA MERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE? Enregistrez le numéro de ligne de la mère ou 00 pour "Non"	HL13. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) EST TOUJOURS EN VIE? 1 Oui 2 Non ³ Ligne suivante 8 NSP ³ Ligne suivante	HL14. EST-CE QUE LE PERE BIOLOGIQUE DE (nom) VIT DANS CE MENAGE? Enregistrez le numéro de ligne du père ou 00 pour "Non"				
Ligne	Nom	Relation*	M	F	Année	Mois	Age	15-49	Mère	O	N	NSP	Mère	O	N	NSP	Père
09		0 1	1	2				09		1	2	1 2 8		1	2	8	
10			1	2				10		1	2	1 2 8		1	2	8	
11			1	2				11		1	2	1 2 8		1	2	8	
12			1	2				12		1	2	1 2 8		1	2	8	

☐ Cochez ici si un questionnaire supplémentaire a été 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 ou de 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 la personne en charge 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: Lien de parenté avec le chef de ménage:

- | | | | | | | | |
|----|-------------------------|----|-------------------------|----|---|----|-----------------|
| 01 | Chef de ménage | 10 | Oncle / Tante | 13 | Enfant adopté / en garde / enfant du conjoint | 16 | Coépouse |
| 02 | Épouse / Époux | 11 | Niece / Neveu | 14 | Sans lien de parenté | 17 | Enfant coépouse |
| 03 | Fils / Fille | 12 | Autre parent | 15 | Employé(e) de maison | 98 | Ne Sait Pas |
| 04 | Gendre/Belle-fille | 07 | Beau-père/Belle-mère | | | | |
| 05 | Petit-fils/Petite-fille | 08 | Frère / Sœur | | | | |
| 06 | Mère / Père | 09 | Beau-frère / Belle-sœur | | | | |

Pour les membres du ménage de 5 ans et plus										Pour les membres du ménage de 5-25 ans										Membres de 15 ans et +		
ED1. No. de ligne	ED2. Nom et âge	ED3. (Nom) EST-IL/ ELLE ALLE(E) A L'ECOLE OU L'ECOLE MATER- NELLE ? 1 Oui 2 Non	ED4. QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ETUDES QUE (nom) A ATTEINT ? QUELLE EST LA DERNIERE CLASSE QUE (NOM) A ACHEVEE A CE NIVEAU ?		ED5. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE (2009-2010), (nom) EST- IL /ELLE ALLE(E) A UN CERTAIN MOMENT, A L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE ? 1 Oui	ED5A POURQUOI [nom] NE VA-T-IL PAS ACTUELLEMENT A L'ECOLE ? ALLEZ AS ED7	ED6. AU COURS DE CETTE ANNEE SCOLAIRE, A QUEL NIVEAU ET DANS QUELLE CLASSE EST/ETAIT (nom)?			ED7. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE, (2008-2009), (nom) EST-IL/ ELLE ALLE(E), A UN CERTAIN MOMENT, A L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE ? 1 Oui 2 Non			ED8. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE, A QUEL NIVEAU ET DANS QUELLE CLASSE ETAIT (nom)?		ED9. EST-CE QUE [NOM] SAIT LIRE ET ECRIRE DANS UNE LANGUE QUELCONQUE ? 1 Oui 2 Non							
			Niveau: 0 Maternelle 1 Fondamental 2 Fondamental 3 Secondaire 4 Supérieur 8 NSP Si niveau=0, passez à ED5	Classe : 98 NSP 1 Si moins d'1 classe, 2 inscrivez 00			Manuel : Est-ce que (NOM) a reçu gratuitement au moins un manuel scolaire au cours de cette année scolaire ? 1 Oui 2 Non	Niveau: 0 Maternelle 1 Fondamental 2 Fondamental 3 Secondaire 4 Supérieur 8 NSP Si niveau=0, passez à ED7	Classe : 98 NSP Si moins d'1 classe, inscrivez 00	Niveau: 0 Maternelle 1 Fondamental 2 Fondamental 3 Secondaire 4 Supérieur 8 NSP Si niveau=0, passez à ED9 si 15 ans et plus	Classe : 98 NSP Si moins d'1 classe, inscrivez 00.											
Ligne	Nom	Age	Oui	Non	Niveau	Classe	Oui	Non	Raison	Niveau	Classe	Manuel	O	N	NSP	Niveau	Classe	O	N	NSP		
01		--	1	2	0 1 2 3 4 8	----	1	2	----	0 1 2 3 4 8	----	1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8	----	1	2	8		
02		--	1	2	0 1 2 3 4 8	----	1	2	----	0 1 2 3 4 8	----	1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8	----	1	2	8		
03		--	1	2	0 1 2 3 4 8	----	1	2	----	0 1 2 3 4 8	----	1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8	----	1	2	8		
04		--	1	2	0 1 2 3 4 8	----	1	2	----	0 1 2 3 4 8	----	1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8	----	1	2	8		
05		--	1	2	0 1 2 3 4 8	----	1	2	----	0 1 2 3 4 8	----	1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8	----	1	2	8		
06		--	1	2	0 1 2 3 4 8	----	1	2	----	0 1 2 3 4 8	----	1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8	----	1	2	8		
07		--	1	2	0 1 2 3 4 8	----	1	2	----	0 1 2 3 4 8	----	1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8	----	1	2	8		
08		--	1	2	0 1 2 3 4 8	----	1	2	----	0 1 2 3 4 8	----	1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8	----	1	2	8		
09		--	1	2	0 1 2 3 4 8	----	1	2	----	0 1 2 3 4 8	----	1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8	----	1	2	8		
10		--	1	2	0 1 2 3 4 8	----	1	2	----	0 1 2 3 4 8	----	1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8	----	1	2	8		
11		--	1	2	0 1 2 3 4 8	----	1	2	----	0 1 2 3 4 8	----	1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8	----	1	2	8		
12		--	1	2	0 1 2 3 4 8	----	1	2	----	0 1 2 3 4 8	----	1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8	----	1	2	8		
13		--	1	2	0 1 2 3 4 8	----	1	2	----	0 1 2 3 4 8	----	1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8	----	1	2	8		
14		--	1	2	0 1 2 3 4 8	----	1	2	----	0 1 2 3 4 8	----	1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8	----	1	2	8		

ED

EDUCATION/ALPHABETISATION (suite)

Pour les membres du ménage de 5 ans et plus										Pour les membres du ménage de 5-25 ans										Membres de 15 ans et +	
ED1. No. de ligne	ED2. Nom et âge	ED3. (Nom) EST-IL/ ELLE ALLE(E) A L'ECOLE OU L'ECOLE MATER- NELLE ?	ED4. QUEL EST LE PLUS HAUT NIVEAU D'ETUDES QUE (nom) A ATTEINT ? QUELLE EST LA DERNIERE CLASSE QUE (NOM) A ACHEVEE A CE NIVEAU ?	ED5. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE (2009-2010), (nom) EST- IL /ELLE ALLE(E) A UN CERTAIN MOMENT, A L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE ?	ED5A POURQUOI [nom] NE VA-T-IL PAS ACTUELLEMENT A L'ECOLE? ALLEZ A S ED7	ED6. AU COURS DE CETTE ANNEE SCOLAIRE, A QUEL NIVEAU ET DANS QUELLE CLASSE EST/ETAIT (nom)?	ED7. AU COURS DE L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE, (2008-2009), (nom) EST-IL/ ELLE ALLE(E), A UN CERTAIN MOMENT, OU L'ECOLE OU L'ECOLE MATERNELLE? 1 OUI 2 Non S Aller à ED9 si 15 ans et plus 8 NSP S Aller à ED9 si 15 ans et plus	ED8. DURANT L'ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE, A QUEL NIVEAU ET DANS QUELLE CLASSE ETAIT (nom)?	ED9. EST-CE QUE [NOM] SAIT LIRE ET ECRIRE DANS UNE LANGUE QUELCONQUE ?												
			Niveau: 0 Maternelle 1 Fondamental 2 Fondamental d'1 classe, 3 Secondaire 4 Supérieur 8 NSP Si niveau=0, passez à ED5	Classe : 98 NSP 1 Si moins d'1 classe, 2 inscrivez OO		Niveau: 0 Maternelle 1 Fondamental 2 Fondamental d'1 classe, 3 Secondaire 4 Supérieur 8 NSP Si niveau=0, passez à ED7	Classe : 98 NSP Si moins d'1 classe, inscrivez OO	Niveau: 0 Maternelle 1 Fondamental 2 Fondamental d'1 classe, 3 Secondaire 4 Supérieur 8 NSP Si niveau=0, passez à ED9 si 15 ans et plus	ED9. EST-CE QUE [NOM] SAIT LIRE ET ECRIRE DANS UNE LANGUE QUELCONQUE ?												
Ligne	Nom	Age	Oui	Non	Classe	Oui	Non	Raison	Niveau	Classe	Manuel	O	N	NSP	Niveau	Classe	O	N	NSP		
15		--	1	2	0 1 2 3 4 8	1	2		0 1 2 3 4 8		1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8		1	2	8		
16		--	1	2	0 1 2 3 4 8	1	2		0 1 2 3 4 8		1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8		1	2	8		
17		--	1	2	0 1 2 3 4 8	1	2		0 1 2 3 4 8		1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8		1	2	8		
18		--	1	2	0 1 2 3 4 8	1	2		0 1 2 3 4 8		1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8		1	2	8		
19		--	1	2	0 1 2 3 4 8	1	2		0 1 2 3 4 8		1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8		1	2	8		
20		--	1	2	0 1 2 3 4 8	1	2		0 1 2 3 4 8		1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8		1	2	8		
21		--	1	2	0 1 2 3 4 8	1	2		0 1 2 3 4 8		1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8		1	2	8		
22		--	1	2	0 1 2 3 4 8	1	2		0 1 2 3 4 8		1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8		1	2	8		
23		--	1	2	0 1 2 3 4 8	1	2		0 1 2 3 4 8		1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8		1	2	8		
24		--	1	2	0 1 2 3 4 8	1	2		0 1 2 3 4 8		1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8		1	2	8		
25		--	1	2	0 1 2 3 4 8	1	2		0 1 2 3 4 8		1 2	1	2	8	0 1 2 3 4 8		1	2	8		

* Codes pour ED5A:
1. Impossibilité financière des parents
2. Travail maison
3. Préférence pour un apprentissage
4. Préférence pour un travail
5. Grossesse
6. Mariage
7. Handicap, maladie
8. Echeec scolaire
9. Trop âgé
10. Ecoles trop éloignées
11. Etudes achevées
12. Autres (à préciser)

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 Forage 21 Puits à pompe/équipé de PMH 22 Puits creusé/ traditionnel amélioré Puits protégé 31 Puits non protégé..... 32 Puits moderne Puits protégé 33 Puits non protégé..... 34 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 (précisez) 96	11⇒WS6 12⇒WS6 13⇒WS6 14⇒WS3 21⇒WS3 22⇒WS3 31⇒WS3 32⇒WS3 33⇒WS3 34⇒WS3 41⇒WS3 42⇒WS3 51⇒WS3 61⇒WS3 72⇒WS3 81⇒WS3 96⇒WS3
WS2	D'OU PROVIENT PRINCIPALEMENT L'EAU UTILISEE PAR VOTRE MENAGE POUR D'AUTRES CHOSES COMME CUISINER, SE LAVER LES MAINS ?	Robinet Dans le logement..... 11 Dans la concession, cour ou parcelle 12 Robinet du voisin..... 13 Robinet public / Borne fontaine 14 Forage 21 Puits à pompe/équipé de PMH 22 Puits creusé/ traditionnel amélioré Puits protégé..... 31 Puits non protégé..... 32 Puits moderne Puits protégé..... 33 Puits non protégé..... 34 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 (précisez) 96	11⇒WS6 12⇒WS6 13⇒WS6 21 22 31 32 33 34 41 42 51 61 71 81 96
WS3	OU CETTE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT EN EAU DE BOISSON EST-ELLE SITUEE ?	Dans logement1 Dans cour / parcelle.....2 Ailleurs3 Chez le voisin.....4 Dans un centre administratif (écoles, centre de santé, etc. ...)5	1⇒WS6 2⇒WS6

ANNEXE H. QUESTIONNAIRES

WS4	COMBIEN DE TEMPS FAUT-IL POUR S'Y RENDRE, PRENDRE DE L'EAU ET REVENIR ?	Nombre de minutes..... __ __ __ __ NSP..... 998	
WS4A	A QUELLE DISTANCE SE SITUE LA SOURCE ?	Distance en km..... __ __ __ __ NSP..... 998	
WS4B	LA SOURCE D'APPROVISIONNEMENT EN EAU DE BOISSON EST-ELLE PERENNE PENDANT LES 12 MOIS DE L'ANNEE ?	Oui.....1 Non.....2	
WS5	QUI SE REND HABITUELLEMENT A CETTE SOURCE D'APPROVISIONNEMENT POUR PRENDRE L'EAU POUR VOTRE MENAGE ? Insistez: EST-CE QUE CETTE PERSONNE A MOINS DE 15 ANS? DE QUEL SEXE ?	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	
WS6	FAITES-VOUS QUELQUE CHOSE A L'EAU POUR LA RENDRE PLUS SAINA A BOIRE ?	Oui.....1 Non.....2 NSP.....8	2⇒WS8 8⇒WS8
WS7	HABITUELLEMENT, QUE FAITES-VOUS POUR RENDRE L'EAU QUE VOUS BUVEZ PLUS SAINA ? Insistez: AUTRE CHOSE? Enregistrez tout ce qui est cité.	La faire bouillir A Y ajouter de l'eau de Javel / chlore..... B La filtrer à travers un linge..... C Utiliser un filtre (céramique, sable, composite, etc.)... D Désinfection solaire.....E La laisser reposerF Autre (précisez) X NSP.....Z	
WS8	QUEL TYPE DE TOILETTES LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE UTILISENT-ILS PRINCIPALEMENT ? Si "chasse d'eau" ou "chasse d'eau manuelle", insistez: OU VONT LES EAUX USEES ? Si nécessaire, demandez la permission de voir les toilettes	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) 21 Latrines à fosses avec dalle 22 Latrines à fosses sans dalle/trou ouvert..... 23 Toilettes à compostage..... 31 Seaux/Tinette..... 41 Toilettes/latrines suspendues..... 51 Pas de toilettes, nature 95 Autre (précisez) 96	95⇒ Module Suivant
WS9	PARTAGEZ-VOUS CES TOILETTES AVEC D'AUTRES PERSONNES QUI NE SONT PAS MEMBRES DE VOTRE MENAGE ?	Oui1 Non.....2	2⇒ Module Suivant

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 ?	Autres ménages seulement (pas publiques)1 Toilettes publiques.....2	2⇒ Module Suivant
WS11	AU TOTAL, COMBIEN DE MENAGES, Y COMPRIS VOTRE MENAGE, UTILISENT CES TOILETTES ?	Nombre de ménages (si moins de 10) __ __ __ Dix ménages ou plus.....10 NSP.....98	

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

HC

HC1A	QUELLE EST LA RELIGION DU CHEF DE CE MENAGE ?	Musulmane1 Chrétienne.....2 Animiste.....3 Autre religion (précisez) 6 Pas de religion.....7	
HC1B	QUELLE EST LA LANGUE MATERNELLE /LANGUE NATALE DU CHEF DE CE MENAGE ?	Bambara01 Malinke02 Peulh/Foulfoulbé.....03 Sonraï/Djerma04 Sarakole/Soninke/Marka05 Kassonké.....06 Sénoufo07 Dogon08 Maure09 Tamacheq.....10 Bobo.....11 Dafing12 Minianka13 Haoussa.....14 Samogo15 Bozo16 Arabe17 Autres langues africaines18 Autres langues étrangères.....19 Autres langues du Mali (précisez) 96	
HC1C	À QUEL GROUPE ETHNIQUE, LE CHEF DE CE MENAGE APPARTIENT-IL ?	Bambara01 Malinke02 Peulh/Foulfoulbé.....03 Sonraï/Djerma04 Sarakole/Soninke/Marka05 Kassonké.....06 Sénoufo07 Dogon08 Maure09 Tamacheq.....10 Bobo.....11 Dafing12 Minianka13 Haoussa.....14 Samogo15 Bozo16 Arabe17 Autres ethnies africaines18 Autres ethnies étrangères.....19 Autres ethnies du Mali (précisez) 96	

ANNEXE H. QUESTIONNAIRES

HC1D	QUELLE EST LA SITUATION MATRIMONIALE DU CHEF DE CE MENAGE ?	Célibataire.....1 Marié monogame.....2 Marié polygame.....3 Union libre/concubinage.....4 Divorcé/Séparé.....5 Veuf(ve).....6	
HC2	DANS CE MENAGE, COMBIEN DE PIECES UTILISEZ-VOUS POUR DORMIR ?	Nombre de pièces..... _ _ _	
HC3	Principal matériau du sol Enregistrez l'observation	Matériau naturel Terre/sable.....11 Bouse.....12 Matériau rudimentaire Planche en bois.....21 Palmes/bambou.....22 Matériau fini Parquet ou bois ciré.....31 Vinyle ou asphalte.....32 Carrelage.....33 Ciment.....34 Moquette.....35 Autre (précisez).....96	
HC4	Principal matériau du toit Enregistrez l'observation	Matériau naturel Pas de toit.....11 Chaume/feuille de palmier.....12 Herbes.....13 Banco.....14 Matériau rudimentaire Natte.....21 Palmes / Bambou.....22 Planches en bois.....23 Carton.....24 Matériau fini Métal/Tôle.....31 Bois.....32 Zinc / Fibre de ciment.....33 Tuiles.....34 Ciment.....35 Shingles.....36 Autre (précisez).....96	
HC5	Matériau principal des murs extérieurs Enregistrez l'observation	Matériau naturel Pas de murs.....11 Canne / Palmes / troncs.....12 Mottes de terre/Banco.....13 Matériau rudimentaire Bambou avec boue.....21 Pierre avec boue.....22 Adobe non recouvert.....23 Contre-plaqué.....24 Carton.....25 Bois de récupération.....26 Matériau fini Ciment.....31 Pierre avec chaux/ciment.....32 Briques (cuite, ciment, banco stabilisé).....33 Blocs de ciment (béton armé ou non).....34 Adobe recouvert (Mur en argile ou terre crue dont la fondation est en pierre).....35 Planches de bois/shingles.....36 Autre (précisez).....96	

HC6	DANS VOTRE MENAGE, QUEL TYPE DE COMBUSTIBLE UTILISEZ-VOUS PRINCIPALEMENT POUR LA CUISINE ?	Électricité01 Gaz propane liquéfié (GPL)02 Gaz naturel.....03 Biogaz.....04 Kérosène.....05 Charbon / Lignite06 Charbon de bois07 Bois08 Paille/branchages/herbes09 Bouse10 Résidus agricoles11 Gaz butane (gaz domestique).....12 Pas de repas préparé dans le ménage95 Autre (précisez)96	01⇒HC7A 02⇒HC7A 03⇒HC7A 04⇒HC7A 05⇒HC7A 95⇒HC7A
HC7	LA CUISINE EST-ELLE HABITUELLEMENT FAITE DANS LA MAISON, DANS UN BATIMENT SEPARÉ OU A L'EXTERIEUR ? Si 'Dans la maison', insistez: EST-ELLE FAITE DANS UNE PIECE SEPARÉE UTILISÉE COMME CUISINE ?	Dans la maison Dans une pièce séparée utilisée comme cuisine.....1 Ailleurs dans la maison.....2 Dans un bâtiment séparé3 À l'extérieur4 Autre (précisez)9	
HC7A	QUEL EST VOTRE PRINCIPAL MODE/SOURCE D'ECLAIRAGE ?	MODE D'ECLAIRAGE/SOURCE Electricité (EDM).....1 Electrification rurale/ Plate forme multifonctionnelle....2 Groupe électrogène3 Panneau solaire.....4 Gaz.....5 Lampe à pétrole.....6 Lampe à huile7 Torche (piles)8 Autre (précisez)9	
HC8	DANS VOTRE MENAGE, AVEZ-VOUS : [A] L'ELECTRICITE ? (SE REFERER AU MANUEL) [B] LA RADIO ? [C] LA TELEVISION ? [D] UN TELEPHONE FIXE ? [E] UN REFRIGERATEUR ? [F] UN ORDINATEUR ? [G] CONNEXION INTERNET ? [H] CLIMATISEUR ? [I] VENTILATEUR ? [J] ANTENNE PARABOLIQUE/ DECODEUR?	OuiNon Electricité12 Radio12 Télévision.....12 Téléphone fixe12 Réfrigérateur.....12 Ordinateur.....12 Connexion internet12 Climatiseur.....12 Ventilateur.....12 Antenne parabolique/Décodeur12	
HC9	HC9. EST-CE QU'UN MEMBRE DE VOTRE MENAGE POSSÈDE : [A] UNE MONTRE ? [B] UN TELEPHONE MOBILE ? [C] UNE BICYCLETTE ? [D] UNE MOTOCYCLETTE OU UN SCOOTER ? [E] UNE CHARRETTE TIRÉE PAR UN ANIMAL ? [F] UNE VOITURE OU UN CAMION ? [G] UN BATEAU A MOTEUR ?	OuiNon Montre12 Téléphone mobile.....12 Bicyclette12 Motocyclette / Scooter.....12 Charrette tirée par un animal.....12 Voiture / camion.....12 Bateau à moteur12	

ANNEXE H. QUESTIONNAIRES

HC10	EST-CE QUE VOUS OU QUELQU'UN D'AUTRE VIVANT DANS CE MENAGE EST PROPRIETAIRE DE CE LOGEMENT ? Si "Non", demandez : LOUEZ-VOUS CE LOGEMENT DE QUELQU'UN QUI NE VIT PAS DANS CE MENAGE ? Si "Loué de quelqu'un d'autre", encerclez "2". Pour les autres réponses encerclez "6"	Propriétaire.....1 Location2 Autre (pas propriétaire ou pas loué)6	
HC11	EST-CE QUE CERTAINS MEMBRES DE CE MENAGE POSSEDENT DE LA TERRE QUI PEUT ETRE UTILISEE POUR L'AGRICULTURE ?	Oui1 Non.....2	2⇒HC13
HC12	COMBIEN D'HECTARES DE TERRES AGRICOLES LES MEMBRES DE CE MENAGE POSSEDENT-ILS ? Si moins de 1, enregistrez '00'. Si 95 ou plus, enregistrez '95'. Si inconnu, enregistrez '98'	Hectares.....	
HC13	EST-CE QUE CE MENAGE POSSEDE DU BETAIL, DES TROUPEAUX, D'AUTRES ANIMAUX DE FERME OU DE LA VOLAILLE ?	Oui1 Non.....2	2⇒HC15
HC14	PARMI LES ANIMAUX SUIVANTS, COMBIEN VOTRE MENAGE POSSEDE T-IL DE : [A] BOVINS ? [B] CHEVAUX, ANES OU MULES ? [C] CHEVRES ? [D] MOUTONS ? [E] VOLAILLES ? [F] PORCS ? [G] CHAMEAUX/ DROMADAIRES ? Si aucun, enregistrez '00'. Si 95 ou plus, enregistrez '95'. Si inconnu, enregistrez '98'	Bovins Chevaux, ânes ou mules Chèvres Moutons Volailles Porcs Chameaux/Dromadaires	
HC15	AVEZ-VOUS DES LIVRES DE LECTURE A DOMICILE?	Oui.....1 Non2	

MOUSTIQUAIRE IMPREGNÉE

TN

TN1	EST-CE QUE VOTRE MENAGE POSSEDE DES MOUSTIQUAIRES QUI PEUVENT ETRE UTILISEES POUR DORMIR ?	Oui1 Non.....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..		

		1 ^{ere} Moustiquaire	2 ^{eme} Moustiquaire	3 ^{eme} Moustiquaire
TN4	Moustiquaire observée?	Observée.....1 Non Observée.....2	Observée.....1 Non Observée.....2	Observée.....1 Non Observée.....2
TN5	Observez ou demandez la marque/type de moustiquaire 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	Moustiquaire imprégnée de longue durée Permanet11 Olyset12 Autre (précisez) ____16 NSP marque.....18 Moustiquaires ré-imprégnées Marque21 (précisez) Marque22 (précisez) Marque23 (précisez) NSP marque.....28 Autre moustiquaire (précisez) ____31 NSP marque / type __98	Moustiquaire imprégnée de longue durée Permanet11 Olyset12 Autre (précisez) ____16 NSP marque.....18 Moustiquaires ré-imprégnées Marque21 (précisez) Marque22 (précisez) Marque23 (précisez) NSP marque.....28 Autre moustiquaire (précisez) ____31 NSP marque / type __98	Moustiquaire imprégnée de longue durée Permanet11 Olyset12 Autre (précisez) ____16 NSP marque.....18 Moustiquaires ré-imprégnées Marque21 (précisez) Marque22 (précisez) Marque23 (précisez) NSP marque.....28 Autre moustiquaire (précisez) ____31 NSP marque / type __98
TN6	DEPUIS COMBIEN DE MOIS VOTRE MENAGE A T-IL CETTE MOUSTIQUAIRE? Si moins d'un mois, enregistrez '00'	Mois Plus de 36 mois.....95 NSP / Pas sûr98	Mois Plus de 36 mois.....95 NSP / Pas sûr98	Mois Plus de 36 mois.....95 NSP / Pas sûr98
TN7	Vérifiez TN5 pour le type de moustiquaire	☐ Longue durée(11-18) ⇒ TN11 ☐ Ré-imprégnée (21-28) ⇒ TN9 ☐ Autre⇒ Continuez	☐ Longue durée(11-18) ⇒ TN11 ☐ Ré-imprégnée (21-28) ⇒ TN9 ☐ Autre⇒ Continuez	☐ Longue durée(11-18) ⇒ TN11 ☐ Ré-imprégnée (21-28) ⇒ TN9 ☐ Autre⇒ Continuez
TN8	QUAND VOUS AVEZ OBTENU CETTE MOUSTIQUAIRE, ETAIT-ELLE DEJA TRAITEE AVEC UN INSECTICIDE QUI TUE OU ELOIGNE LES MOUSTIQUES?	Oui.....1 Non2 NSP / Pas sûr8	Oui.....1 Non2 NSP / Pas sûr8	Oui.....1 Non2 NSP / Pas sûr8
TN9	DEPUIS QUE VOUS AVEZ CETTE MOUSTIQUAIRE, A-T-ELLE ETE TREMPEE OU PLONGEE DANS UN LIQUIDE QUI TUE OU ELOIGNE LES MOUSTIQUES ?	Oui.....1 Non2 NSP / Pas sûre.....8 ⇒ TN11	Oui.....1 Non2 NSP / Pas sûre.....8 ⇒ TN11	Oui.....1 Non2 NSP / Pas sûre.....8 ⇒ TN11

TN10	COMBIEN DE MOIS S'EST-IL ECOULE DEPUIS QUE LA MOUSTIQUAIRE A ETE TREMPEE OU PLONGEE POUR LA DERNIERE FOIS ? Si moins d'un mois, enregistrez '00'	Mois Plus de 24 mois..... 95 NSP / Pas sûre..... 98	Mois Plus de 24 mois..... 95 NSP / Pas sûre..... 98	Mois Plus de 24 mois..... 95 NSP / Pas sûre..... 98
TN11	EST- CE QUE QUELQU'UN A DORMI SOUS CETTE MOUSTIQUAIRE LA NUIT DERNIERE?	Oui..... 1 Non 2 NSP / Pas sûre..... 8 ⇒ TN13	Oui..... 1 Non 2 NSP / Pas sûre..... 8 ⇒ TN13	Oui..... 1 Non 2 NSP / Pas sûre..... 8 ⇒ TN13
TN11A	RAISONS DE NON UTILISATION DE LA MOUSTIQUAIRE LA NUIT DERNIERE?	Très chaud.....01 Pas de moustiques.....02 Allergie au produit d'imprégnation.....03 Il n'y a pas d'endroit pour suspendre la moustiquaire 04 Ne sais pas comment suspendre la moustiquaire 05 N'aime pas la moustiquaire06 Mauvais état07 Ca ne m'intéresse pas... 08 Autres (a spécifier).....96 ⇒ TN13	Très chaud.....01 Pas de moustiques.....02 Allergie au produit d'imprégnation.....03 Il n'y a pas d'endroit pour suspendre la moustiquaire 04 Ne sais pas comment suspendre la moustiquaire 05 N'aime pas la moustiquaire06 Mauvais état07 Ca ne m'intéresse pas... 08 Autres (a spécifier).....96 ⇒ TN13	Très chaud.....01 Pas de moustiques.....02 Allergie au produit d'imprégnation.....03 Il n'y a pas d'endroit pour suspendre la moustiquaire 04 Ne sais pas comment suspendre la moustiquaire05 N'aime pas la moustiquaire06 Mauvais état07 Ca ne m'intéresse pas.. 08 Autres (a spécifier)96 ⇒ TN13
TN12	QUI A DORMI SOUS CETTE MOUSTIQUAIRE LA NUIT DERNIERE? Enregistrez le numéro de ligne de la personne à partir de la feuille d'enregistrement du ménage Si une personne qui ne figure pas sur la feuille du ménage a dormi sous une moustiquaire, enregistrez '00'	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		Retournez à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, allez au module suivant.	Retournez à TN4 pour la moustiquaire suivante. S'il n'y a plus de moustiquaire, allez au module suivant.	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

CL

TRAVAIL DES ENFANTS

Ce module concerne les enfants du ménage âgés de 5-17 ans. Pour les membres du ménage âgés de moins de 5 ans ou de plus de 17 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	CL2A. ENFANT MIGRANT ?	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 ⇒ CL7	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. 1 Oui 2 Non ⇒ CL9	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 ?	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, CUISSER OU S'OCCUPER D'ENFANTS , DE PERSONNES AGEES OU MALADES? 1 Oui 2 Non ⇒ Ligne suivante	CL10. DEPUIS (jour de la semaine) DERNIER, COMBIEN D'HEURES ENVIRON A-T-IL/ELLE PASSE A FAIRE CES TRAVAUX MENAGERS?	
	Nom	Agé	Oui	Non	Payé	N.Payé	Non	d'heures	Oui	Non	d'heures
01		--	1	2	1	2	3	--	--	1	2
02		--	1	2	1	2	3	--	--	1	2
03		--	1	2	1	2	3	--	--	1	2
04		--	1	2	1	2	3	--	--	1	2
05		--	1	2	1	2	3	--	--	1	2
06		--	1	2	1	2	3	--	--	1	2
07		--	1	2	1	2	3	--	--	1	2
08		--	1	2	1	2	3	--	--	1	2
09		--	1	2	1	2	3	--	--	1	2

LAVAGE DES MAINS

HW

HW1	MONTREZ-MOI, S'IL VOUS PLAÎT, OU LES MEMBRES DE VOTRE MENAGE SE LAVENT LES MAINS LA PLUPART DU TEMPS.	Observé.....1 Pas observé Pas dans le logement/terrain/ jardin/cour2 Pas de permission de voir3 Autre raison6	2 ⇨HW4 3 ⇨HW4 6 ⇨HW4
HW2	Observer s'il y a de l'eau au lieu spécifique de lavage des mains Contrôler en vérifiant s'il y a de l'eau au robinet/ pompe/ou bassin, dans le seau, container d'eau ou objet similaire.	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. Encerclez tout ce qui est cité.	Morceau de savonA Nettoyant (Poudre / Liquide / Pâte).....B Savon liquide.....C Cendre / Boue / SableD Rien.....Y	} SI1
HW4	AVEZ-VOUS DU SAVON OU D'AUTRES PRODUITS NETTOYANTS (ou d'autres produits locaux utilisés comme produits nettoyants) DANS VOTRE MENAGE POUR LE LAVAGE DES MAINS?	Oui.....1 Non2	2 ⇨SI1
HW5	POUVEZ-VOUS, S'IL VOUS PLAÎT, ME LE MONTREZ? Enregistrez l'observation. Encerclez tout ce qui est cité	Morceau de savonA Nettoyant (Poudre / Liquide / Pâte).....B Savon liquide.....C Cendre / Boue / SableD N'a pas pu montrer/A refuse de montrerY	

IODATION DU SEL

IS

SI1	NOUS VOUDRIONS VERIFIER SI LE SEL QUE VOUS UTILISEZ DANS VOTRE MENAGE EST IODE. PUIS- JE VOIR UN ECHANTILLON DE SEL UTILISE POUR PREPARER LES REPAS DE VOTRE MENAGE ? Une fois que vous avez examiné le sel, encerclez le numéro qui correspond au résultat du test.	Pas iodé 0 PPM1 Plus de 0 PPM & Moins de 15 PPM ...2 15 PPM ou plus.....3 Pas de sel dans le ménage.....6 Sel non testé7	
HH19	Enregistrez l'heure.	Heures et minutes :	
HH20	Y a-t-il des femmes éligibles âgées de 15-49 ans qui vivent dans le ménage ? Vérifiez la feuille d'enregistrement du ménage, colonne HL7 pour chaque femme éligible. Vous devez avoir un questionnaire dont le Panneau d'Information est rempli pour chaque femme éligible. ☐ Oui. ⇨ Passez au QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME Administrez le questionnaire à la première femme éligible. ☐ Non. ⇨ Continuez.		

HH21	Y a-t-il des enfants de moins de 5 ans qui vivent dans le ménage? Vérifiez la feuille d'enregistrement du ménage, colonne HL9 pour chaque enfant éligible de moins de 5 ans. Vous devez avoir un questionnaire dont le panneau d'information est rempli pour chaque enfant éligible. ☐ Oui. ⇨ Passez au QUESTIONNAIRE SUR LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS Administrez le questionnaire à la mère ou à la gardienne qui prend soin de l'enfant pour le premier enfant éligible. ☐ Non. ⇨ Fin de l'interview. Avant de partir, remerciez l'enquêté(e) de sa collaboration. Rassemblez tous les questionnaires de ce ménage et enregistrez le nombre de questionnaires remplis sur la page de couverture.
------	---

Observations de l'enquêteur/enquêtrice

Observations du contrôleur/contrôleuse de terrain

Observations du chef d'équipe

Observations du superviseur

ENQUETE EN GRAPPE A INDICATEURS MULTIPLES ET DE DEPENSES
DES MENAGES (MICS-ELIM 2009)

QUESTIONNAIRE FOR INDIVIDUAL WOMEN

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 sera rempli 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 : _____
WM5. Nom et code de l'enquêteur/enquêtrice : Name _____	WM6. Jour / Mois / Année de l'interview : ____ / ____ / ____
WM5A. Nom et code de la contrôlease : Name _____	WM6A. Jour / Mois / Année de contrôle : ____ / ____ / ____

Si vous ne l'avez pas déjà fait, présentez-vous à l'enquêtée :
NOUS FAISONS PARTIE DU MINISTERE DE LA SANTE - MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES.
NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET CONCERNANT LA SANTE FAMILIALE, L'EDUCATION, LA NUTRITION
ET LES DEPENSES DES MENAGES. JE VOUDRAIS PARLER AVEC VOUS DE CES SUJETS. L'INTERVIEW
DEVRAIT PRENDRE DU TEMPS. 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 chef d'équipe.

WM7. Résultat de l'interview de la femme	Rempli.....1 Pas à la maison.....2 Refusé.....3 Partiellement rempli..... 4 Incapacité.....5 Autre (précisez) _____ 6
WM8. Contrôlé sur le terrain par le Chef d'Equipe : Name_____	WM9. Agent de saisie (Nom et code) : Name_____
WM9A. Contrôlé sur le terrain par Superviseur : Name_____	
WM10. Enregistrez l'heure	Heure et minutes _____ : _____

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 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 Fondamental 1.....1 Fondamental 22 Secondaire3 Supérieur4	0⇒WB7
WB5	QUELLE EST LA DERNIERE CLASSE QUE VOUS AVEZ ACHEVEE A CE NIVEAU ? Si moins d'1 classe/année, inscrivez "00"	Classe.....__ __	
WB6	Vérifiez WB4: ☐ Secondaire ou supérieur. ⇒ Allez à WB8 ☐ Si code 0 ou 1 ou 2 ⇒ 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 parties2 Peut lire la phrase entière3 Pas de phrase dans la langue de l'enquêtée _____ 4 (précisez langue) Aveugle/muette/problème de vue/élocution.....5	1⇒WB9 2⇒WB9 4⇒WB9 5⇒WB9
WB8	LISEZ-VOUS UN JOURNAL OU UN MAGAZINE PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT ?	Pratiquement chaque jour1 Au moins une fois par semaine.....2 Moins d'une fois par semaine3 Pas du tout4	
WB9	ÉCOUTEZ-VOUS LA RADIO PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT ?	Pratiquement chaque jour1 Au moins une fois par semaine.....2 Moins d'une fois par semaine3 Pas du tout4	
WB10	REGARDEZ-VOUS LA TELEVISION PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR, AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE, MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE OU PAS DU TOUT ?	Pratiquement chaque jour1 Au moins une fois par semaine.....2 Moins d'une fois par semaine3 Pas du tout4	

DESIR DE LA DERNIERE NAISSANCE

DB

DB0	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 Non2	2⇒Module Symptômes des Maladies
DB0A	DE TOUTES CES (nombre total) NAISSANCES QUE VOUS AVEZ EUES, QUAND AVEZ-VOUS ACCOUCHE DE LA DERNIERE (MEME SI IL/ELLE EST DECEDE(E) ? Le mois et l'année doivent être enregistrés.	Date de la dernière naissance Jour.....__ __ NSP Jour.....98 Mois__ __ Année__ __ __ __	

Vérifiez DB0A Est-ce que la femme a eu sa dernière naissance au cours des 2 dernières années, c'est-à-dire depuis (jour et mois de l'interview) en 2007(ou en 2008 si l'année de l'interview est 2010)
☐ Pas de naissance vivante au cours des 2 dernières années. ⇒ Allez au module SYMPTÔMES DE MALADIES.
☐ Oui, naissance vivante au cours des 2 dernières années. ⇒ Demandez le nom de l'enfant
NOM DE L'ENFANT _____
Continuez avec la question suivante.

DB1	QUAND VOUS ETES TOMBE ENCEINTE DE (nom), VOULIEZ-VOUS TOMBER ENCEINTE A CE MOMENT LA?	Oui.....1 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 __ __ NSP.....998	

SANTÉ DE LA MÈRE ET DU NOUVEAU-NÉ

MN

Ce module concerne toutes les femmes qui ont eu une naissance vivante dans les deux années ayant précédé la date de l'interview.
Enregistrez ici le nom du(des) dernier(s) enfant(s) né(s) au cours des 2 dernières années

Quand vous posez les questions suivantes, utilisez le nom de l'enfant, là où c'est indiqué.

MN1	AVEZ-VOUS REÇU DES SOINS PRENATALS AU COURS DE LA GROSSESSE DE (nom) ?	Oui.....1 Non2	2⇒MN5
MN1A	AVEZ-VOUS REÇU UN CARNET DE VISITES PRENATALES AU COURS DE LA GROSSESSE DE (nom) ? _____	MN1A. Oui (carnet vu).....1 Oui (carnet non vu).....2 Non3 NSP.....8	

MN2	QUI AVEZ-VOUS VU ? Insistez : QUELQU'UN D'AUTRE ? Insistez pour obtenir le type de personne vue et encerclez toutes les réponses données	Professionnel de la santé : Médecin.....A Sage-femme.....B Infirmière Obstétricienne.....C Autre Infirmier.....D Autre personne Matrone Accoucheuse traditionnelleF Parents/amis.....G Autre (précisez)X Personne.....Y	Y⇒MN5																		
MN2A	DE COMBIEN DE MOIS ETIEZ-VOUS ENCEINTE LORS DE VOTRE PREMIERE CONSULTATION PRENATALE ?	Nombre de mois__ __ NSP98																			
MN3	COMBIEN DE FOIS AVEZ-VOUS REÇU DES SOINS PRENATALS AU COURS DE CETTE GROSSESSE ?	Nombre de mois__ __ NSP98																			
MN4	DANS LE CADRE DES SOINS PRENATALS, AVEZ-VOUS EU LES EXAMENS SUIVANTS, AU MOINS UNE FOIS ? [A] VOUS A-T-ON PRIS LA TENSION ? [B] VOUS A-T-ON PRELEVE DE L'URINE ? [C] VOUS A-T-ON PRELEVE DU SANG ? [D] VOUS A-T-ON PRIS LE POIDS ? [E] VOUS A-T-ON MESURE LA TAILLE ?	<table><tr><td></td><td>Oui</td><td>Non</td></tr><tr><td>Tension</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>Échantillon d'urine</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>Prélèvement sanguin</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>Poids</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>Taille</td><td>1</td><td>2</td></tr></table>		Oui	Non	Tension	1	2	Échantillon d'urine	1	2	Prélèvement sanguin	1	2	Poids	1	2	Taille	1	2	
	Oui	Non																			
Tension	1	2																			
Échantillon d'urine	1	2																			
Prélèvement sanguin	1	2																			
Poids	1	2																			
Taille	1	2																			
MN5	AVEZ-VOUS UN CARNET OU AUTRE DOCUMENT DANS LEQUEL SONT INSCRITES TOUTES VOS VACCINATIONS ? PUIS-JE LE VOIR, S'IL VOUS PLAÎT ? Si un carnet vous est présenté, utilisez-le pour les réponses aux questions suivantes.	Oui (carnet vu)1 Oui (carnet non vu).....2 Non3 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 Non2 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.....__ __ NSP8	8⇒MN9																		
MN8	Combien d'injections antitétaniques ont été déclarées à MN7 pour la dernière grossesse ? ☐ Au moins deux injections antitétaniques au cours de la dernière grossesse. ⇒ Allez à MN12 ☐ Moins de deux injections antitétaniques 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 ?	Oui.....1 Non2 NSP8	2⇒MN12 8⇒MN12																		

ANNEXE H. QUESTIONNAIRES

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.....__ __ NSP8	8⇒MN12
MN11	CELA FAIT COMBIEN D'ANNEES QUE VOUS AVEZ REÇU LA DERNIERE INJECTION ANTITETANIQUE AVANT LA GROSSESSE DE (nom) ?	Il y a année.....__ __	
MN12	Vérifiez MN1 pour voir si la femme a reçu des soins prénatals au cours de cette grossesse : ☐ Oui, soins prénatals reçus.⇒ Continuez avec MN13 ☐ PAS DE SOINS PRENATALS ⇒ ALLEZ A 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.....1 Non2 NSP8	2⇒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'enquêtee un antipaludéen courant.	SP/Fansidar/Maloxine..... A Chloroquine..... B Autre (précisez) _____ X NSP Z	
MN15	Vérifiez MN14 pour le médicament pris: ☐ SP / Fansidar / Maloxine pris.⇒ Continuez avec MN16 ☐ SP / Fansidar/ Maloxine non pris.⇒ Allez à MN16A		
MN16	AU COURS DE CETTE GROSSESSECOMBIEN DE FOIS AVEZ-VOUS PRIS SP/FANSIDAR/ MALOXINE ?	Nombre de fois.....__ __ NSP98	
MN16A	AU COURS DE CETTE GROSSESSE, AVEZ-VOUS PRIS DU FER, ACIDE FOLIQUE ?	Oui.....1 Non2 NSP8	
MN16B	AU COURS DE CETTE GROSSESSE, AVEZ-VOUS REÇU UNE MOUSTIQUAIRE IMPREGNEE D'INSECTICIDE ?	Oui.....1 Non2	
MN17	QUI VOUS A ASSISTE PENDANT L'ACCOUCHEMENT DE (nom) ? Insistez : QUELQU'UN D'AUTRE ? Insistez pour le type de personne qui a assisté l'accouchement et encerclez toutes les réponses mentionnées. Si l'enquêtee déclare que personne ne l'a assistée, insistez pour déterminer si aucun adulte n'était présent lors de l'accouchement.	Professionnel de la santé : Médecin..... A Sage-femme B Infirmière Obstétricienne..... C Autre Infirmier..... D Autre personne MatroneE Accoucheuse traditionnelle.....F Parents/amis..... G Autre (précisez) _____ X Personne..... Y	

MN18	OU AVEZ-VOUS ACCOUCHE DE (NOM) ? Insistez pour obtenir le type d'endroit. Si vous ne pouvez déterminer si l'endroit est un établissement public ou privé, inscrivez le nom de l'endroit. ----- (Nom de l'endroit)	Domicile Votre domicile..... 11 Autre domicile 12 Secteur public Hôpital 21 Csref 22 Cscm 23 Disp/Maternité 24 Autre public (précisez) 26 Secteur médical privé Clinique privé/Cabinet médical.. 31 Cabinet de Soins/ Cabinet d'accouchement..... 32 Salle de Soins 33 Autre privé médical (précisez) ____ 36 Autre (précisez) 96	11⇒MN20 12⇒MN20 96⇒MN20
MN19	AVEZ-VOUS ACCOUCHE DE (nom) PAR CÉSARIENNE ?	Oui.....1 Non2	
MN20	QUAND (nom) EST NE(E), ÉTAIT-IL/ELLE : TRÈS GROS, PLUS GROS QUE LA MOYENNE, MOYEN, PLUS PETIT QUE LA MOYENNE, OU TRÈS PETIT ?	Très gros1 Plus gros que la moyenne2 Moyen3 Plus petit que la moyenne.....4 Très petit.....5 NSP8	
MN21	(nom) A-T-IL /ELLE ÉTÉ PESÉ (E) À LA NAISSANCE ?	Oui.....1 Non2 NSP8	2⇒MN23 8⇒MN23
MN22	COMBIEN (nom) PESAIT-IL/ELLE ? Enregistrez le poids du carnet de santé, s'il est disponible.	Du carnet de santé 1 (kg) _ . _ _ _ De mémoire2 (kg) _ . _ _ _ NSP9.998	
MN23	EST-CE QUE VOS RÈGLES SONT REVENUES DEPUIS LA NAISSANCE DE (nom)?	Oui.....1 Non2	
MN24	AVEZ-VOUS ALLAITE (nom)?	Oui.....1 Non2	2⇒MN26
MN25	COMBIEN DE TEMPS APRÈS LA NAISSANCE AVEZ-VOUS MIS (nom) AU SEIN POUR LA PREMIÈRE FOIS ? Si moins d'1 heure, notez '00' heure. Si moins de 24 heures, notez en heures. Autrement, notez en jours	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 Non2	2⇒MN28

ANNEXE H. QUESTIONNAIRES

MN27	QU'A-T-ON DONNE A BOIRE A (NOM) ? Insistez : 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 MielI Autre (précisez)X	
MN28	APRES LA NAISSANCE DE (NOM), EST-CE QU'UN PROFESSIONNEL DE LA SANTE OU UNE ACCOUCHEUSE VILLAGEOISE VOUS A EXAMINEE ?	Oui.....1 Non2	2⇒Module suivant
MN29	APRES COMBIEN DE JOURS OU DE SEMAINES APRES L'ACCOUCHEMENT AVEZ-VOUS EU VOTRE PREMIER EXAMEN DE SANTE ? ENREGISTRER "00" JOURS SI MÊME JOUR	Nombre de Jour..... 1 ____ Nombre de Semaines2 ____ NSP998	

SYMPTÔMES DE MALADIES

IS

IS1	Vérifiez la feuille d'enregistrement du ménage HL9 L'enquêtée est-elle la mère ou la personne qui prend soin d'un enfant de moins de cinq ans ? ☐ Oui ⇒ Continuez avec IS2. ☐ Non⇒ Allez à IS3.		
IS2	IL ARRIVE PARFOIS QUE LES ENFANTS SOIENT GRAVEMENT MALADES ET DOIVENT ETRE CONDUITS IMMEDIATEMENT DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE. QUELS SONT LES TYPES DE SYMPTOMES QUI VOUS INCITERAIENT A AMENER IMMEDIATEMENT VOTRE ENFANT DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE ? AUCUN AUTRE SYMPTOME ? Insistez pour autres signes ou symptômes jusqu'à ce que la mère ou la personne en charge ne se souvienne plus d'autre signes ou symptômes. Encerclez tous les symptômes cités, 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 Convulsion H Autre (précisez)X Autre (précisez)Y Autre (précisez)Z	
IS3	A QUELLES OCCASIONS, VOUS LAVEZ-VOUS LES MAINS ?	A la sortie de toilette A Avant la préparation des repas..... B Avant de manger C Avant de donner à manger aux enfants de moins de 5 ans..... D Après la toilette anale des enfants.E Autres à préciser F	

CONTRACEPTION

CP

CP1	JE VOUDRAIS VOUS PARLER D'UN AUTRE SUJET - LA PLANIFICATION FAMILIALE. ÊTES-VOUS ENCEINTE EN CE MOMENT ?	Oui, actuellement enceinte.....1 Non2 Pas sûre ou NSP8	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 Non2	2⇒Module suivant
CP3	QUE FAITES-VOUS ACTUELLEMENT POUR RETARDER OU EVITER UNE GROSSESSE ? Ne suggérez pas de réponse. Si plus d'une méthode est citée, encerclez chaque méthode.	Stérilisation féminine A Stérilisation masculine..... B DIU C Injections D ImplantsE 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 RetraitM Méthode des jours fixes (collier)..... N Méthode traditionnelle..... O Autre (précisez)X	

BESOINS NON SATISFAITS

UN

UN1	Vérifier CP1. Actuellement enceinte? ☐ Oui, actuellement enceinte ⇒ Continuer avec UN2 ☐ Non, pas sure ou NSP ⇒ 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 Non2	1⇒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 enfant2 Indécise /Ne Sait Pas.....8	1⇒UN7 2⇒UN13 8⇒UN13
UN5	Vérifier CP3. Utilise la stérilisation féminine? ☐ Oui. ⇒ Aller UN13 ☐ Non. ⇒ Continuer avec UN6		
UN6	MAINTENANT JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS AU SUJET DE L'AVENIR. VOULEZ-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 enceinte3 Indécise / Ne Sait Pas.....8	2⇒UN9 3⇒UN11 8⇒UN9
UN7	COMBIEN DE TEMPS VOUDRIEZ-VOUS ATTENDRE AVANT LA NAISSANCE D'UN (AUTRE) ENFANT ?	Mois 1 _ _ _ _ Années..... 2 _ _ _ _ Bientôt/Maintenant 93 Dit qu'elle ne peut pas tomber enceinte94 Après le mariage95 Autre96 NSP98	94⇒UN11
UN8	Vérifier CP1. Actuellement enceinte ? ☐ Oui, Actuellement enceinte ⇒ Aller à UN13 ☐ Non, pas sure ou NSP ⇒ Continuer avec UN9		
UN9	Vérifier CP2. Utilise une méthode actuellement ? ☐ Oui. ⇒ Aller à UN13 ☐ Non ⇒ Continuer avec UN10		
UN10	PENSEZ-VOUS QUE VOUS ETES PHYSIQUEMENT CAPABLE DE TOMBER ENCEINTE EN CE MOMENT ?	Oui..... 1 Non 2 NSP8	1⇒UN13 8⇒UN13
UN11	POURQUOI PENSEZ-VOUS QUE VOUS N'ETES PAS PHYSIQUEMENT CAPABLE DE TOMBER ENCEINTE?	Pas de rapports sexuels/Rapports peu fréquentsA Ménopause..... B N'a jamais eu de règles C Hystérectomie (utérus enlevé)D Essaye d'être enceinte depuis 2 ans ou plus sans succèsE Est en aménorrhée postpartumF Allaite..... G Trop âgée H Fataliste..... I Autre (spécifier) X Ne sait pas Z	

UN12	Vérifier UN11. "N'a jamais eu de règles" mentionné? ☐ Oui. ⇒ Aller au Module suivant ☐ Non ⇒ Continuer avec UN13		
UN13	QUAND EST-CE QUE VOS DERNIERES REGLES ONT COMMENCE?	Jours 1 _ _ _ _ Semaines2 _ _ _ _ Mois 3 _ _ _ _ Années 4 _ _ _ _ Ménopausée / A eu une hystérectomie94 Avant la dernière naissance95 N'a jamais eu de règles96	

MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES/EXCISION			FG
FG1	AVEZ-VOUS DEJA ENTENDU PARLER DE L'EXCISION ?	Oui.....1 Non2	1⇒FG3
FG2	DANS CERTAINS PAYS, IL EXISTE UNE PRATIQUE QUI CONSISTE A COUPER UNE PARTIE DES ORGANES GENITAUX EXTERNES DES FILLES. AVEZ-VOUS DEJA ENTENDU PARLER DE CETTE PRATIQUE ?	Oui.....1 Non2	2⇒Next Module
FG3	VOUS-MEME, ETES-VOUS EXCISEE ?	Oui.....1 Non2	2⇒FG9
FG4	JE VOUDRAIS MAINTENANT VOUS POSER DES QUESTIONS SUR CE QUE L'ON VOUS A FAIT A CE MOMENT-LA. VOUS A-T-ON RETIRE DES CHAIRS DE LA ZONE GENITALE ?	Oui.....1 Non2 NSP8	1⇒FG6
FG5	VOUS A-T-ON SEULEMENT ENTAILLE LES PARTIES GENITALES SANS RIEN ENLEVER ?	Oui.....1 Non2 NSP8	
FG6	VOUS A-T-ON FERME LA ZONE DU VAGIN PAR UNE COUTURE ? Si nécessaire, insistez : LA ZONE DU VAGIN A-T-ELLE ETE FERMEE ?	Oui.....1 Non2 NSP8	
FG7	QUEL AGE AVIEZ-VOUS QUAND ON VOUS A EXCISEE ? Si l'enquêtée ne sait pas, insister pour avoir une estimation.	Durant la petite enfance00 Age à l'excision _ _ _ _ NSP / Ne se souvient plus / Pas sûre 98	

FG8	QUI A PROCEDE A VOTRE EXCISION ?	Professionnel de la santé Médecin 11 Infirmière/sage-femme 12 Autre professionnel de la santé (précisez) 16 Traditionnel Exciseuse traditionnelle 21 Accoucheuse traditionnelle 22 Autre traditionnel (précisez) ____ 26 NSP 98	
FG9	AVEZ-VOUS AU MOINS UNE FILLE VIVANTE ?	Oui 1 Non 2	2⇒FG17
FG10	EST-CE QUE CERTAINES DE VOS FILLES ONT ETE EXCISEES ? Si Oui: COMBIEN ?	Nombre de filles excisées : ____ Aucune fille excisée 00	00⇒FG17
FG11	LAQUELLE DE VOS FILLES A ETE EXCISEE LE PLUS RECEMMENT ? Enregistrez le nom de la fille	Nom de la fille : _____	
FG12	JE VOUDRAIS MAINTENANT VOUS POSER DES QUESTIONS SUR CE QUI A ETE FAIT A (nom) A CE MOMENT LA : A-T-ON RETIRE DES CHAIRS DE SES PARTIES GENITALES ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	1⇒FG14
FG13	LUI A-T-ON SEULEMENT ENTAILLE SES PARTIES GENITALES SANS RIEN ENLEVER ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
FG14	LUI A-T-ON FERME LA ZONE DU VAGIN PAR UNE COUTURE ? Si nécessaire, insistez : LA ZONE DU VAGIN A-T-ELLE ETE FERMEE ?	Oui 1 Non 2 NSP 8	
FG15	QUEL AGE AVAIT (nom) QUAND CELA S'EST PASSE ? Si l'enquêtée ne connaît pas l'âge, insistez pour obtenir une estimation.	Âge de la fille à l'excision ____ Dans la petite enfance 95 NSP 98	
FG16	QUI A PROCEDE A L'EXCISION ?	Professionnel de la santé Médecin 11 Infirmière/sage-femme 12 Autre professionnel de la santé (précisez) 16 Traditionnel 'Exciseuse' traditionnelle 21 Accoucheuse traditionnelle 22 Autre traditionnel (précisez) ____ 26 NSP 98	
FG17	PENSEZ-VOUS QUE CETTE PRATIQUE DOIT ETRE MAINTENUE OU QU'ELLE DOIT DISPARAITRE ?	Maintenue 1 Disparaître 2 Cela dépend 3 NSP 8	

ATTITUDES VIS-À-VIS DE LA VIOLENCE DOMESTIQUE

DV

DV1	PARFOIS UN MARI EST CONTRAIRE 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 : [A] SI ELLE SORT SANS LE LUI DIRE ? [B] SI ELLE NEGLIGE LES ENFANTS ? [C] SI ELLE DISCUTE SES OPINIONS ? [D] SI ELLE REFUSE D'AVOIR DES RAPPORTS SEXUELS AVEC LUI ? [E] SI ELLE BRULE LA NOURRITURE ? [F] SI ELLE DEVIENT INFIDELE ? [G] SI ELLE NE RESPECTE PAS SES PARENTS ?	Oui Non NSP Sort sans le lui dire 1 2 8 Néglige les enfants 1 2 8 Discute ses opinions 1 2 8 Refuse les rapports sexuels 1 2 8 Brûle la nourriture 1 2 8 Infidélité 1 2 8 Non respect des parents. 1 2 8	
-----	---	--	--

MARIAGE/UNION

MA

MA1	ÊTES-VOUS ACTUELLEMENT MARIEE OU VIVEZ-VOUS ACTUELLEMENT AVEC UN HOMME, COMME SI VOUS ETIEZ MARIEE ?	Oui, actuellement mariée 1 Oui, vit avec un homme 2 Non, pas en union 3	3⇒MA5
MA2	QUEL AGE A EU VOTRE MARI/PARTENAIRE A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ?	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 MARIE ?	Oui 1 Non 2	2⇒MA7
MA4	COMBIEN D'AUTRES FEMMES OU PARTENAIRE A-T-IL ?	Nombre ____ NSP 98	⇒MA7 98⇒MA7
MA5	AVEZ-VOUS DEJA ETE MARIEE OU AVEZ-VOUS DEJA VECU AVEC UN HOMME COMME SI VOUS ETIEZ MARIEE ?	Oui, a été mariée 1 Oui, a vécu avec un homme 2 Non 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 MARIEE 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 MARIEE POUR LA PREMIERE FOIS, OU AVEZ-VOUS COMMENCE A VIVRE POUR LA PREMIERE FOIS AVEC UN HOMME COMME SI VOUS ETIEZ MARIEE?	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....._ _ _ _	
-----	---	---------------------------	--

COMPORTEMENT SEXUEL

SB

Vérifiez la présence d'autres personnes, avant de continuer l'interview. Faites tout votre possible pour vous trouver en privé avec l'enquêtée.

SB1	MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER QUELQUES QUESTIONS SUR VOTRE ACTIVITE SEXUELLE AFIN DE MIEUX COMPRENDRE CERTAINS PROBLEMES DE LA VIE ? LES INFORMATIONS QUE VOUS NOUS FOURNIREZ RESTERONT STRICTEMENT CONFIDENTIELLES. QUEL AGE AVIEZ-VOUS QUAND VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS POUR LA TOUTE PREMIERE FOIS ?	N'a jamais eu de rapports sexuels 00 Age en années....._ _ _ _ 1ère fois en commençant à vivre avec (1er) mari/partenaire 95	00 ⇒ Module suivant
SB2	LA PREMIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS, EST-CE QU'UN CONDOM A ETE UTILISE ?	Oui.....1 Non2 NSP / Ne se souvient pas.....8	
SB3	QUAND AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS POUR LA DERNIERE FOIS ? 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	Il y a ... jours.....1 _ _ _ _ Il y a ... semaines2 _ _ _ _ Il y a ... mois3 _ _ _ _ Il y a ...ans 4 _ _ _ _	4⇒SB13
SB4	LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS, EST-CE QU'UN CONDOM A ETE UTILISE ?	Oui.....1 Non2	
SB5	QUELLE ETAIT VOTRE RELATION AVEC LA PERSONNE AVEC QUI VOUS AVEZ EU VOS DERNIERS RAPPORTS SEXUELS? Si la personne est un 'petit ami' ou 'fiancé', demandez : VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIE ? Si 'Oui', encerclez 02ou 03 ou 04 .Si 'Non', encerclez 05	Epoux01 Partenaire cohabitant.....02 Ex-époux03 Ex- partenaire cohabitant.....04 Petit ami / fiancé05 Rencontre occasionnelle06 Travailleur (se) du sexe.....07 Autre (précisez)96	1⇒SB7 2⇒SB7
SB6	QUEL AGE A CETTE PERSONNE ? Si NSP, insistez : ENVIRON QUEL AGE A CETTE PERSONNE ?	Âge du partenaire sexuel_ _ _ _ NSP98	
SB7	AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC UNE AUTRE PERSONNE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Oui.....1 Non2	2⇒SB13

SB8	LA DERNIERE FOIS QUE VOUS AVEZ EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC CETTE AUTRE PERSONNE EST-CE QU'UN CONDOM A ETE UTILISE ?	Oui.....1 Non2	
SB9	QUELLE EST VOTRE RELATION AVEC CETTE PERSONNE ? Si la personne est un 'petit ami' ou 'fiancé', demandez : VIVIEZ-VOUS ENSEMBLE COMME SI VOUS ETIEZ MARIE ? Si 'Oui', encerclez 02ou 03 ou 04 .Si 'Non', encerclez 05	Epoux.....01 Partenaire cohabitant02 Ex-époux03 Ex- partenaire cohabitant04 Petit ami / fiancé05 Rencontre occasionnelle06 Travailleur (se) du sexe.....07 Autre (précisez)96	1⇒SB11 2⇒SB11
SB10	QUEL AGE A CETTE PERSONNE ? Si NSP, insistez : ENVIRON QUEL AGE A CETTE PERSONNE ?	Âge du partenaire sexuel_ _ _ _ NSP98	
SB11	MIS A PART CES DEUXPERSONNES, AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AVEC UNE AUTRE PERSONNE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ?	Oui.....1 Non2	2⇒SB13
SB12	EN TOUT, AVEC COMBIEN DE PERSONNES DIFFERENTES AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ? Si le nombre de partenaires est égal à 95 ou plus, inscrivez '95	Nombre de partenaires....._ _ _ _	
SB13	EN TOUT, AVEC COMBIEN DE PERSONNES DIFFERENTES AVEZ-VOUS EU DES RAPPORTS SEXUELS DANS TOUTE VOTRE VIE ? En cas de réponse non numérique, insistez pour obtenir une estimation. Si le nombre de partenaires est égal à 95 ou plus, inscrivez '95'	Nombre de partenaires au cours de la vie....._ _ _ _ NSP98	2⇒SB15
SB14	AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS, AVEZ-VOUS EU UN ECOULEMENT VAGINAL ANORMAL (MAUVAISE ODEUR, COULEUR/VOLUME ANORMAL) OU ULCERATION GENITALE?	Oui.....1 Non2	2⇒SB17
SB15	LA DERNIERE FOIS QUE CELA VOUS EST ARRIVE, AVEZ-VOUS CHERCHE UN TRAITEMENT OU UNE AIDE QUELCONQUE?	Oui.....1 Non2	2⇒SB17

ANNEXE H. QUESTIONNAIRES

SB16	OU AVEZ-VOUS CHERCHE CE TRAITEMENT OU CETTE AIDE? (SI PLUSIEURS, LA PREMIERE SOLUTION)	Secteur public Hôpital01 Centre de santé de référence/ Maternité.....02 Agent de santé03 Secteur médical privé Clinique privé04 Médecin privé.....05 Cabinet privé.....06 Pharmacie.....07 CSCOM08 Agent santé communautaire.....09 Animateur, sage-femme, aide-soignant10 Autre INPS/CMIE.....11 ONGs/Associations.....12 Boutique/marché.....13 Guérisseur traditionnel14 Ami/Parent/Communauté15 Automédication (médicament moderne)16 Vendeur ambulant.....17 Autre (précisez)96	
SB17	EST-CE QU'IL ARRIVE QUE DES HOMMES VOUS OFFRENT DES CADEAUX OU D'AUTRES FAVEURS POUR AVOIR DES RELATIONS SEXUELLES AVEC VOUS ?	Oui.....1 Non2	2⇒Module suivant
SB18	EST-CE QUE CELA ARRIVE RAREMENT, DE TEMPS EN TEMPS OU FREQUEMMENT ?	Rarement.....1 De temps en temps.....2 Fréquemment3	
VHI/SIDA			HA
HA1	MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS PARLER D'UN AUTRE SUJET. AVEZ-VOUS DEJA ENTENDU PARLER D'UNE MALADIE APPELEE SIDA ?	Oui.....1 Non2	2⇒HA28
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 INFECTE ET QUI N'A AUCUN AUTRE PARTENAIRE ?	Oui.....1 Non2 NSP8	
HA3	EST-CE QUE LES GENS PEUVENT ATTRAPER LE VIRUS DU SIDA PAR SORCELLERIE OU AUTRES MOYENS SURNATURELS ?	Oui.....1 Non2 NSP8	

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 ?	Oui.....1 Non2 NSP8	
HA5	EST-CE QUE LES GENS PEUVENT CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA PAR DES PIQUES DE MOUSTIQUES ?	Oui.....1 Non2 NSP8	
HA6	EST-CE QUE LES GENS PEUVENT CONTRACTER LE VIRUS DU SIDA EN PARTAGEANT LA NOURRITURE AVEC UNE PERSONNE ATTEINTE DU SIDA ?	Oui.....1 Non2 NSP8	
HA7	EST-IL POSSIBLE QU'UNE PERSONNE PARAISSANT EN BONNE SANTE AIT, EN FAIT, LE VIRUS DU SIDA ?	Oui.....1 Non2 NSP8	
HA8	EST-CE QUE LE VIRUS QUI CAUSE LE SIDA PEUT ETRE TRANSMIS DE LA MERE A SON BEBE : [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 allaitant1 2 8	
HA9	À VOTRE AVIS, SI UNE ENSEIGNANTE A LE VIRUS DU SIDA MAIS QU'ELLE N'EST PAS MALADE, EST-CE QU'ELLE DEVRAIT ETRE AUTORISEE A CONTINUER D'ENSEIGNER A L'ECOLE ?	Oui.....1 Non2 NSP / Pas sûre / Ça dépend8	
HA10	EST-CE QUE VOUS ACHETERIEZ DES LEGUMES FRAIS A UN MARCHAND OU A UN VENDEUR SI VOUS SAVIEZ QUE CETTE PERSONNE A LE VIRUS DU SIDA ?	Oui.....1 Non2 NSP / Pas sûre / Ça dépend8	
HA11	SI UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE ETAIT INFECTE PAR LE VIRUS DU SIDA, SOUHAITERIEZ-VOUS QUE SON ETAT RESTE SECRET OU NON ?	Oui.....1 Non2 NSP / Pas sûre / Ça dépend8	
HA12	SI UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE ETAIT INFECTE PAR LE VIRUS DU SIDA, SERIEZ- VOUS PRETE A PRENDRE SOIN DE LUI/ELLE DANS VOTRE PROPRE MENAGE ?	Oui.....1 Non2 NSP / Pas sûre / Ça dépend8	
HA13	Vérifiez DBOA : Une naissance vivante au cours des 2 dernières années ? ☐ Pas de naissance vivante au cours des 2 dernières années. ⇒ Allez à HA24. ☐ Oui, une naissance vivante au cours des 2 dernières années. ⇒ Continuez avec HA14.		
HA14	Vérifiez MN1: A reçu des soins prénatals ? ☐ Oui, soins prénatals reçus.⇒ Continuez avec HA15 ☐ Non, pas de soins prénatals ⇒ Allez à HA24		
HA15	AU COURS D'UNE DES VISITES PRENATALES POUR VOTRE GROSSESSE DE (nom), AVEZ-VOUS REÇU DES INFORMATIONS SUR LE SIDA OU LE VIRUS DU SIDA ?	Oui.....1 Non2 NSP8	
HA16	JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS ETE TESTEE POUR LE VIRUS DU SIDA DANS LE CADRE DE VOS SOINS PRENATALS ?	Oui.....1 Non2 NSP8	2⇒HA19 8⇒HA19

ANNEXE H. QUESTIONNAIRES

HA17	JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS OBTENU LES RESULTATS DU TEST ?	Oui..... 1 Non 2 NSP..... 8	2⇒HA22 8⇒HA22
HA18	QUEL QUE SOIT LE RESULTAT, TOUTES LES FEMMES QUI ONT EFFECTUE LE TEST SONT SUPPOSEES RECEVOIR DES CONSEILS APRES AVOIR REÇU LES RESULTATS. APRES AVOIR ETE TESTEE, AVEZ-VOUS RECU DES CONSEILS ?	Oui..... 1 Non 2 NSP..... 8	1⇒HA22 2⇒HA22 8⇒HA22
HA19	Vérifiez MN1 7 : Accouchement par un professionnel de la santé (A, B ou C)? ☐ Oui, accouchement par un professionnel de la santé ⇒ Continuez avec HA20 ☐ Non, accouchement pas assisté par un professionnel de la santé ⇒ Allez à HA24		
HA20	JE NE VEUX PAS CONNAITRE LES RESULTATS MAIS AVEZ-VOUS ETE TESTEE POUR LE VIRUS DU SIDA ENTRE LE MOMENT OU VOUS ETES VENUE POUR L'ACCOUCHEMENT MAIS AVANT LA NAISSANCE DU BEBE ?	Oui..... 1 Non 2	2⇒HA24
HA21	JE NE VEUX PAS CONNAITRE 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 ?	Oui..... 1 Non 2	1⇒HA25
HA23	QUAND AVEZ-VOUS EFFECTUE LE TEST POUR LE VIRUS DU SIDA POUR LA DERNIERE FOIS ?	Il y a moins de 12 mois.....1 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?	Oui..... 1 Non 2	2⇒HA27
HA25	QUAND AVEZ-VOUS EFFECTUE LE TEST POUR LA DERNIERE FOIS ?	Il y a moins de 12 mois.....1 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 ?	Oui..... 1 Non 2 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 ?	Oui..... 1 Non 2	
HA28	OU PEUT-ON SE PROCURER UN CONDOM?	CCDV (Centre Communautaire de Développement Villageois)A CSCOM B CSRef C Hôpital..... D PharmacieE BoutiqueF ONG..... G Autres X NSP..... Z	
AW1	VÉRIFIER COLONNE HL7 DANS LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE. INSCRIRE LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE LA FEMME À AW2. LE RÉSULTAT FINAL DU TEST D'ANÉMIE SERA ENREGISTRÉ À AW9.		

AW2	NUMÉRO DE LIGNE À LA COLONNE HL7 : NOM À LA COLONNE HL2:	NUMÉRO DE LIGNE : _ _ _ NOM : _____	
AW3	VERIFIER HL6 : FEMME AGEE 18-49 ANS ?	Oui..... 1 Non 2	1⇒AW6
AW4	ÉTAT MATRIMONIAL : VERIFIER CODE '3' ENCERCLE A MA1 OU ENCECERCLE A MA5:	CODE 3 (JAMAIS ÉTÉ EN UNION)...1 AUTRE2	2⇒AW6
AW5	NUMERO DE LIGNE DU PARENT OU ADULTE RESPONSABLE DE L'ADOLESCENTE JAMAIS ETE EN UNION. ENREGISTRER '00'SI NON LISTE.	NUMÉRO DE LIGNE : _ _ _	
AW6	DÉCLARATION DE CONSENTEMENT AU TEST D'ANÉMIE POUR LA FEMME DE 15-49 ANS LIRE LE CONSENTEMENT À CHAQUE ENQUÊTÉE. ENCECERLER LE CODE '1' À AW6 SEULEMENT SI L'ENQUÊTÉE ACCEPTE ET L'ADULTE/PARENT RESPONSABLE ACCEPTE LE TEST D'ANÉMIE ; ET CODE '2' SI L'ENQUÊTÉE REFUSE. POUR LES FEMMES DE 15-17 ANS QUI N'ONT JAMAIS ÉTÉ EN UNION, DEMANDER LE CONSENTEMENT DU PARENT/ADULTE IDENTIFIÉ À AW5 AVANT DE DEMANDER LE CONSENTEMENT DE L'ADOLESCENTE ELLE-MÊME. ENCECERLER LE CODE '3' À AW6 SI LE PARENT/ADULTE REFUSE. N'EFFECTUER LE TEST QUE SI LES DEUX CONSENTEMENTS, CELUI DU PARENT/ADULTE ET DE L'ADOLESCENTE ENQUÊTÉE ONT ÉTÉ OBTENUS (CODE '1'). DANS CETTE ENQUETE, NOUS DEMANDONS A DES GENS DANS TOUT LE PAYS DE PARTICIPER AU TEST D'ANEMIE. L'ANEMIE EST UN PROBLEME DE SANTE SERIEUX QUI RESULTE D'UNE ALIMENTATION PAUVRE, D'INFECTIONS OU DE MALADIE CHRONIQUE. LES RESULTATS DE CETTE ENQUETE PERMETTRONT D'AIDER LE GOUVERNEMENT A METTRE EN PLACE DES PROGRAMMES POUR PREVENIR ET TRAITER L'ANEMIE. POUR LE TEST D'ANEMIE, NOUS AVONS BESOIN DE QUELQUES GOUTTES DE SANG D'UN DOIGT. POUR CE TEST, ON UTILISE AUSSI UN EQUIPEMENT PROPRE ET ABSOLUMENT SANS RISQUE. IL N'A JAMAIS ETE UTILISE AUPARAVANT ET SERA JETE APRES CHAQUE TEST. LE SANG SERA TESTE POUR L'ANEMIE IMMEDIATEMENT ET LES RESULTATS VOUS SERONT COMMUNIQUEES TOUT DE SUITE. LES RESULTATS SONT CONFIDENTIELS ET NE SERONT TRANSMISES A PERSONNE EN DEHORS DE L'EQUIPE DE L'ENQUETE. AVEZ-VOUS DES QUESTIONS ? VOUS POUVEZ DIRE OUI POUR LE TEST, OU NON. C'EST VOTRE DECISION. AUTORISEZ-VOUS (NOM DE L'ADOLESCENTE) A PARTICIPER AU TEST D'ANEMIE ?		
	LIRE LE CONSENTEMENT POUR L'ANEMIE. ENCECERLER LES CODES APPROPRIES ET SIGNER.	ENQUÊTÉE ET PARENT/ ADULTE RESPONSABLE ACCORDÉ..... 1 ENQUÊTÉE REFUSÉ2 PARENT/ADULTE RESPONSABLE REFUSÉ 3 (SIGNER)	
AW7	PRÉPARER LE MATÉRIEL ET EFFECTUER LE TEST POUR LA FEMME SI LE CONSENTEMENT EST OBTENU ET CONTINUER À AW8.		
AW8	ENREGISTRER LE CODE RESULTAT DU TEST DE L'ANEMIE.	TESTÉ1 PAS PRÉSENTE.....2 REFUSÉ3 AUTRE6	2⇒WM11 3⇒WM11 6⇒WM11
AW9	ENREGISTRER LE NIVEAU D'HEMOGLOBINE.	G/DL..... ' _ _ _	
WM11	Enregistrez l'heure	Heure et minutes : _ _ _ _	
WM12	L'enquêtée est-elle la mère ou la personne qui prend soin d'un enfant de 0-4 vivant dans le ménage? Vérifiez la feuille d'enregistrement du ménage HL8. ☐ Oui. ⇒ Allez au QUESTIONNAIRE ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS pour cet enfant et commencez l'interview avec cette enquête. ☐ Non. ⇒ Terminez l'interview avec cette enquête en la remerciant pour sa coopération. Vérifiez la présence d'autre femme éligible ou d'autre enfant de moins de 5 ans dans le ménage.		

OBSERVATIONS:

Observations de l'enquêteur/enquêtrice

Observations du contrôleur/contrôleuse de terrain

Observations du superviseur

QUESTIONNAIRE POUR LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

PANNEAU D'INFORMATION SUR LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS UF

Ce questionnaire doit être administré à toutes les mères ou personnes en charge (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.

UF1 Numéro de grappe : ____ _	UF2 Numéro de ménage ____ _
UF3 Nom de l'enfant : Nom _____	UF4 Numéro de ligne de l'enfant : ____ _
UF5 Nom de la mère / gardienne : Nom _____	UF6 Numéro de ligne de la mère / gardienne : ____ _
UF7 Nom et code de l'enquêteur/enquêtrice : Nom _____	UF8 Jour/Mois/Année de l'interview : ____/____/____
UF7A Nom et code du contrôleur : Nom _____	UF8A Jour / Mois / Année de contrôle : ____/____/____

Si vous ne l'avez pas déjà fait, présentez-vous à l'enquêtée :
NOUS FAISONS PARTIE DE L'EQUIPE DU MINISTERE DE LA SANTE - MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES. NOUS TRAVAILLONS SUR UN PROJET CONCERNANT LA SANTE FAMILIALE, L'EDUCATION, LA NUTRITION ET LES DEPENSES DES MENAGES. JE VOUDRAIS VOUS PARLER DE LA SANTE ET DU BIEN-ETRE DE (nom). L'INTERVIEW DEVRAIT PRENDRE DU TEMPS. 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 UF12 pour enregistrer l'heure et commencez l'interview.
☐ Non, permission non accordée ➡ Complétez UF9. Discutez ce résultat avec votre chef d'équipe.

UF9 Résultat de l'interview pour les enfants de moins de 5 ans : Les codes font référence à la mère/gardienne.	Rempli..... 1 Pas à la maison..... 2 Refusé..... 3 Partiellement rempli..... 4 Incapacité..... 5 Autre (préciser)..... 6		
UF10 Contrôlé sur le terrain par le Chef d'Equipe : Nom: _____	UF11 Agent de saisie (Nom et code) Nom: _____		
UF10A Contrôlé sur le terrain par Superviseur : Nom: _____			
UF12	Enregistrez l'heure.	Heure et minutes : ____	

AGE		AG	
AG1	MAINTENANT, JE VOUDRAIS VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LA SANTE DE (nom). EN QUEL MOIS ET QUELLE ANNEE (nom) EST-IL/ELLE NE/E ? Insistez: QUELLE EST SA DATE DE NAISSANCE? Si la mère/personne en charge connaît la date de naissance exacte, inscrivez également le jour ; autrement, encercler 98 pour jour Le mois et l'année doivent être enregistrés.	Date de naissance : Jour NSP Jour..... 98 Mois Année	
AG2	QUEL AGE A (nom) ? Insistez : QUEL AGE AVAIT (nom) A SON DERNIER ANNIVERSAIRE ? Enregistrez l'âge en années révolues. Si moins de 1 an, enregistrez '0'. Comparez et corrigez AG1 et/ou AG2 si incohérences.	Âge (en années révolues).....	
Vérifiez AG1 et AG2 : Age de l'enfant : ☐ Si mois et année pas connus ➡ Continuez avec AG2A ☐ Si mois et année connus, donner l'âge en mois révolus correspondant sur le calendrier des évènements et inscrire dans les cases prévues à cet effet et continuer au Module suivant			
AG2A	ESTIMER L'AGE A L'AIDE DU CALENDRIER D'EVENEMENT DE (NOM).....	Âge (en mois révolus).....	

ENREGISTREMENT DES NAISSANCES			BR
BR1	(Nom) A-T-IL/ELLE UN CERTIFICAT/ ACTE DE NAISSANCE ? Si oui, demandez PUIS-JE LE VOIR ?	Oui, vu1 Oui, non vu.....2 Non3 NSP8	1⇒BR5 2⇒BR5
BR2	LA NAISSANCE DE (nom) A-T-ELLE ETE ENREGISTREE/DECLAREE A L'ETAT CIVIL ?	Oui.....1 Non2 NSP8	1⇒BR5
BR3	SAVEZ-VOUS COMMENT FAIRE ENREGISTRER LA NAISSANCE DE VOTRE ENFANT ?	Oui.....1 Non2	2⇒BR5
BR4	POURQUOI LA NAISSANCE DE (nom) N'A-T-ELLE PAS ETE ENREGISTREE/ DECLAREE ? NE PAS CITER LES REPONSES	Coûte trop cher.....1 C'est trop loin2 Ne savait pas qu'elle devait être enregistrée.....3 Ne voulait pas payer d'amende4 Ne sait pas où l'enregistrer.....5 Autre (précisez)6 NSP8	
BR5	SELON VOUS QUELLE EST L'IMPORTANCE DE SE FAIRE ENREGISTRER DES LA NAISSANCE? NE PAS CITER LES REPONSES (PLUSIEURS REPONSES SONT POSSIBLES)	Présentation aux examens scolairesA Etablissement de documents d'identité (carte, passeport, etc..)B Mariage.....C VoteD Autre (précisez)X NSPZ	

ANNEXE H. QUESTIONNAIRES

DEVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT

EC

EC1	COMBIEN DE LIVRES D'ENFANTS OU DE LIVRES D'IMAGES AVEZ-VOUS POUR (nom) ?	Aucun.....00 Nombre de livres d'enfant Dix livres ou plus10																	
EC2	JE VOUDRAIS SAVOIR QUELS OBJETS (nom) 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) ? 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.	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>O</th> <th>N</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Jouets fabriqué à la maison</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Jouets de magasin/Fabriquant.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Objets du ménage ou objets du dehors .</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		O	N	NSP	Jouets fabriqué à la maison	1	2	8	Jouets de magasin/Fabriquant.....	1	2	8	Objets du ménage ou objets du dehors .	1	2	8	
	O	N	NSP																
Jouets fabriqué à la maison	1	2	8																
Jouets de magasin/Fabriquant.....	1	2	8																
Objets du ménage ou objets du dehors .	1	2	8																
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 (nom) 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 ? Si 'jamais', 'inscrivez '00'. Si 'Ne sait pas', inscrivez '98'	Nombre de jours laissé seul pendant plus d'une heure __ __ Nombre de jours laissé avec un enfant pendant plus d'une heure __ __																	
EC4	Vérifiez AG2: Age de l'enfant ☐ Enfant de 3 ou 4 ans ➡ Continuez avec EC5	☐ Enfant de 0, 1 ou 2 ans ➡ Allez au Module suivant																	

EC5	(Nom) 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 Non2 NSP8	2⇒EC7 8⇒EC7
EC6	AU COURS DES SEPT DERNIERS JOURS, ENVIRON COMBIEN D'HEURES (nom) A-T-IL FREQUENTE CET ENDROIT ?	Nombre d'heures.....__ __	
EC7	PENDANT LES TROIS DERNIERS JOURS, AVEZ-VOUS, OU UN AUTRE MEMBRE DU MENAGE DE PLUS DE 15 ANS, PARTICIPE AVEC (nom) A L'UNE DES ACTIVITES SUIVANTES : Si oui, demandez: QUI A PARTICIPE A CETTE ACTIVITE AVEC (nom) ? Encerclez tout ce qui est cité. [A] LIRE DES LIVRES OU REGARDER DES LIVRES ILLUSTRES AVEC (nom)? [B] RACONTER DES HISTOIRES/ CONTES/DEVINETTES A (nom) ? [C] CHANTER DES CHANSONS A (nom) OU AVEC (nom), Y COMPRIS DES BERCEUSES ? [D] EMMENER (nom) EN PROMENADE EN DEHORS DE LA MAISON, DE LA RESIDENCE, DE LA COUR OU DE L'ENCEINTE ? [E] JOUER AVEC (nom) ? [F] PASSER DU TEMPS AVEC (nom) A NOMMER, A COMPTER, ET/OU A DESSINER ?	Oui.....1 Non2 Mère Père Autre Personne Lire des livres.....A B X Y Raconter des histoires.....A B X Y Chanter des chansonsA B X Y Promener.....A B X Y JouerA B X Y Passer du tempsA B X Y	
EC8	JE VOUDRAIS MAINTENANT VOUS POSER DES QUESTIONS SUR LA SANTE ET LE DEVELOPPEMENT DE VOTRE ENFANT. LES ENFANTS NE SE DEVELOPPENT 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. EST-CE QUE (nom) CONNAIT OU PEUT CITER AU MOINS DIX LETTRES DE L'ALPHABET ?	Oui.....1 Non2 NSP8	

EC9	EST-CE QUE (nom) PEUT LIRE AU MOINS QUATRE MOTS SIMPLES, COURANTS ?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	
EC10	EST-CE QUE (nom) PEUT CITER ET RECONNAITRE TOUS LES CHIFFRES DE 1 A 10?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	
EC11	EST-CE QUE (nom) PEUT ATTRAPER PAR TERRE AVEC DEUX DOIGTS UN PETIT OBJET, COMME UN BATON OU UN CAILLOU?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	
EC12	EST-CE QU'IL ARRIVE PARFOIS QUE (nom) SOIT TROP MALADE POUR JOUER ?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	
EC13	EST-CE QUE (nom) EST CAPABLE DE SUIVRE DE SIMPLES INSTRUCTIONS POUR FAIRE QUELQUE CHOSE CORRECTEMENT ?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	
EC14	QUAND ON DONNE QUELQUE CHOSE A FAIRE A (nom), EST-IL/ELLE CAPABLE DE LE FAIRE DE MANIERE INDEPENDANTE ?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	
EC15	EST-CE QUE (nom) S'ENTEND BIEN AVEC LES AUTRES ENFANTS ?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	
EC16	EST-CE QUE (nom) DONNE DES COUPS DE PIEDS, MORD, OU FRAPPE LES AUTRES ENFANTS OU LES ADULTES ?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	
EC17	EST-CE QUE (nom) EST FACILEMENT DISTRAIT?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	

ALLAITEMENT			BF
BF1	EST-CE QUE (nom) A ETE ALLAITE ?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	2⇒BF3 8⇒BF3
BF2	EST-CE QUE (nom) EST ENCORE ALLAITE ?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	
BF3	JE VOUDRAIS MAINTENANT VOUS DEMANDER QUELS LIQUIDES (nom) A RECU HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT. JE CHERCHE A SAVOIR SI (nom) A REÇU CE LIQUIDE MEME S'IL ETAIT MELANGE AVEC D'AUTRES ALIMENTS. EST-CE QUE (nom) A BU DE L'EAU HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	
BF4	EST-CE QUE (nom) A BU UNE PREPARATION POUR BEBE VENDU EN COMMERCE HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	2⇒BF6 8⇒BF6
BF5	COMBIEN DE FOIS (nom) A T-IL BU UNE PREPARATION POUR BEBE VENDUE EN COMMERCE ?	Nombre de fois....._ _ _	
BF6	EST-CE QUE (nom) 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 Non2 NSP.....8	2⇒BF8 8⇒BF8
BF7	COMBIEN DE FOIS (nom) A T-IL BU DU LAIT EN BOITE, EN POUDRE OU DU LAIT FRAIS D'ANIMAL ?	Nombre de fois....._ _ _	
BF8	EST-CE QUE (nom) A BU DES JUS DE FRUITS OU DES BOISSONS A BASE DE JUS, HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	
BF9	EST-CE QUE (nom) A BU DE LA SOUPE HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	
BF10	EST-CE QUE (nom) A BU DES SUPPLEMENTS VITAMINIQUES OU MINERAUX OU DES MEDICAMENTS, HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	
BF11	EST-CE QUE (nom) A BU UNE SRO (SOLUTION DE REHYDRATATION ORALE) HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	

ANNEXE H. QUESTIONNAIRES

BF12	EST-CE QUE (nom) A BU D'AUTRES LIQUIDES, HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	
BF13	EST-CE QUE (nom) A BU OU MANGE DES YAOURTS HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	2⇒BF15 8⇒BF15
BF14	COMBIEN DE FOIS (nom) A T-IL BU OU MANGE DES YAOURTS HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Nombre de fois....._ _ _	
BF15	EST-CE QUE (nom) A MANGE DE LA BOUILLIE LEGERE HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	
BF16	EST-CE QUE (nom) A MANGE DES ALIMENTS SOLIDES OU SEMI SOLIDES (EN BOUILLIE, PUREE) HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui.....1 Non2 NSP.....8	2⇒BF18 8⇒BF18
BF16A	JE VOUDRAIS MAINTENANT VOUS DEMANDER QUELLE NOURRITURE (nom) A REÇU HIER PENDANT LE JOUR OU LA NUIT. EST-CE QUE (nom) A BU OU A MANGE: A. DE PAIN, RIZ, PATE, AUTRE ALIMENTS A BASE A CEREALE, COMME LA BOUILLIE EPAISSE (BOUILLIE A BASE A FARINE, DU MIL, MAIS, SORGO, OU AUTRES CEREALES, COUSCOUS, MISOLA, PPN, RIZ SAUCE, RIZ GRAS) B. CAROTTES, IGNAME OU COURGES DE CHAIR ROUGE, CITROUILLE DE CHAIR ROUGE OUPATATE DOUCE DE CHAIR ROUGE (ORANGE OU JAUNE) C. ALIMENTS A BASE DE POMME DE TERRE, IGNAME BLANCHE, MANIOC, CASSAVA, PATATE DOUCE BLANCHE, OU AUTRES TUBERCULES OU RACINES LOCALS? D. LEGUMES OU FEUILLES VERTES E. MANGUES OU PAPAYES MURES F. AUTRE FRUIT OU LEGUME G. FOIE, ROGNONS, CŒUR OU AUTRES ABATS H. VIANDE COMME BŒUF, PORC, MOUTON, CHEVRE, POULET, CANARD OU AUTRES VOLAILLES ? I. DES ŒUFS J. POISSON FRAIS OU SECHE	O N NSP A1 2 8 B1 2 8 C1 2 8 D1 2 8 E1 2 8 F1 2 8 G1 2 8 H1 2 8 I1 2 8 J1 2 8	

BF16A	K. ARACHIDES, NIEBES, HARICOTS, LENTILLES, SOJA, NOIX OU AUTRES ALIMENTS A BASE DE LEGUMINEUSES L. ALIMENTS PREPARES AVEC L'HUILE, DE LA GRAISSE, DE BEURRE M. ALIMENTS SUCRES COMME CHOCOLAT, BONBONS, PATISSERIES, GATEAU OU BISCUITS N. ASSAISONNEMENTS, LES EPICES, PIMENT, POISSON EN POUDRE OU LES HERBES O. LARVE, ESCARGOTS, OU INSECTES P. ALIMENTS PREPARES AVEC L'HUILE DE PALME ROUGE OU SAUCE DE L'HUILE DE PALME ROUGE ?	K1 2 8 L1 2 8 M1 2 8 N1 2 8 O1 2 8 P1 2 8	
BF17	COMBIEN DE FOIS (nom) 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 (nom) A BU QUELQUE CHOSE AU BIBERON HIER, PENDANT LE JOUR OU LA NUIT ?	Oui.....1 Non2 NSP8	

SOINS DES ENFANTS MALADES			CA
CA1	EST-CE QUE (nom) A EU LA DIARRHEE AU COURS DES DEUX DERNIERES SEMAINES ?	Oui.....1 Non2 NSP8	2⇒CA7 8⇒CA7
CA2	JE VOUDRAIS SAVOIR QUELLE QUANTITE DE LIQUIDES A ETE DONNE A (nom) DURANT SA DIARRHEE (Y COMPRIS LE LAIT MATERNEL). PENDANT QUE (nom) AVAIT LA DIARRHEE, A T-IL/ELLE RECU A BOIRE MOINS QUE D'HABITUDE, ENVIRON LA MEME QUANTITE OU PLUS QUE D'HABITUDE ? Si moins, insistez: EST-CE QU'IL/ELLE A RECU 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 quantité3 Plus4 Rien à boire.....5 NSP8	
CA3	PENDANT QUE (nom) AVAIT LA DIARRHEE, A-T-IL/ELLE RECU A MANGER MOINS QUE D'HABITUDE, ENVIRON LA MEME QUANTITE, PLUS QUE D'HABITUDE OU N'A-T-IL/ELLE RIEN MANGE ? Si moins, insistez: EST-CE QU'IL/ELLE A RECU 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 quantité3 Plus4 A stoppé nourriture.....5 N'a jamais donné à manger6 NSP8	
CA4	AU COURS DE SA DIARRHEE, EST-CE QU'ON A DONNE A BOIRE A (nom) L'UN DES PRODUITS SUIVANTS: Lisez à haute voix le nom de chaque produit et enregistrez la réponse avant de passer au produit suivant. [A] UN LIQUIDE PREPARE A PARTIR D'UN SACHET SPECIAL APPELE SRO OU "KENEYADJI"? : [B] UNE SOLUTION FABRIQUEE A DOMICILE A BASE DE SEL, SUCRE ET EAU ? [C] UN AUTRE LIQUIDE RECOMMANDE PAR LE GOUVERNEMENT (à préciser) ----- (Nom du liquide)	O N NSP Liquide sachet "Keneyadji" 1 2 8 Une solution fabriquée à domicile 1 2 8 Autre liquide recommandé par le gouvernement 1 2 8	
CA5	EST-CE QUE QUELQUE CHOSE (D'AUTRE) A ETE DONNE POUR TRAITER LA DIARRHEE ?	Oui.....1 Non2 NSP8	2⇒CA7 8⇒CA7

CA6	QU'A-T-ON DONNE (D'AUTRE) POUR TRAITER LA DIARRHEE? Insistez : RIEN D'AUTRE ? Enregistrez tous les traitements donnés. Inscrivez le nom des marques de tous les médicaments mentionnés. ----- (Nom du médicament 1) ----- (Nom du médicament 2) ----- (Nom du médicament 3) ----- Nom du médicament 4)	Comprimé ou Sirop Antibiotique.....A AntimotilitéB ZincC Autre (pas antibiotique, antimotilité ou zinc) ...G Comprimé ou sirop inconnuH Injection Antibiotique.....L Non-antibiotique.....M Injection inconnue.....N Intraveineuse.....O Remède maison/ herbes médicinalesQ Autre (précisez)X	
CA7	EST-CE QU'AU COURS DES DEUX DERNIERES SEMAINES, (nom) A ETE MALADE AVEC DE LA TOUX ?	Oui.....1 Non2 NSP8	2⇒CA14 8⇒CA14
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 Non2 NSP8	2⇒CA14 8⇒CA14
CA9	LES DIFFICULTES RESPIRATOIRES ETAIENT-ELLES DUES A UN PROBLEME DE BRONCHES, OU A UN NEZ BOUCHE OU QUI COULAIT ?	Problème de bronches1 Nez bouché ou qui coulait2 Les deux.....3 Autre (précisez)6 NSP8	2⇒CA14 6⇒CA14
CA10	AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT POUR LA MALADIE QUELQUE PART ?	Oui.....1 Non2 NSP8	2⇒CA12 8⇒CA12
CA11	OU AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT ? Insistez : NULLE PART AILLEURS ? Encerclez tous les endroits mentionnés, Mais ne suggérez PAS de réponse. Insistez pour identifiez chaque type d'endroit. Si vous ne pouvez déterminer si l'endroit appartient au secteur public ou privé, inscrivez le nom de l'endroit. ----- (Nom de l'endroit)	Secteur public HôpitalA CsrefB CscmC Disp/MaterniteD Autre public (précisez)E Secteur médical privé Clinique privé/Cabinet médical.....F Cabinet de SoinsG Salle de SoinsH Pharmacie.....I Autre privé médical (précisez)J Autres sources Parent (e)/ Ami (e)K BoutiqueL Guérisseur/Praticien traditionnelM Vendeur AmbulantN Autres (précisez)X	

CA12	EST-CE QU'ON A DONNE A (nom) UN MEDICAMENT POUR TRAITER CETTE MALADIE ?	Oui.....1 Non2 NSP8	2⇒CA14 8⇒CA14
CA13	QUEL MEDICAMENT A-T-ON DONNE A (nom) ? Insistez : AUCUN AUTRE MEDICAMENT ? Encerclez tous les médicaments donnés. Inscrivez le nom des marques de tous les médicaments mentionnés. ----- (Nom des médicaments)	Antibiotique Comprimé / Sirop..... A Injection B AntipaludéensM Paracétamol/Panadol/Acétaminophène.....P AspirineQ Ibuprofen..... R Autre (précisez) _____ X NSPZ	
CA14	Vérifiez AG2 : enfant de moins de 3 ans ? ☐ Oui. ➡ Continuez avec CA15 ☐ Non. ➡ Allez au module suivant		
CA15	LA DERNIERE FOIS QUE (nom) EST ALLE DEFEQUER, QU'AVEZ-VOUS FAIT POUR VOUS DEBARRASSER DES EXCREMENTS?	Enfant a utilisé toilettes / latrines01 Jeté / Rincé dans toilettes ou latrines..... 02 Jeté / Rincé dans égout ou rigole03 Jeté aux ordures (déchets solides).....04 Enterré.....05 Laissé à l'air libre06 Autre (précisez) _____ 96 NSP 98	

PALUDISME

ML

ML1	A N'IMPORTE QUEL MOMENT, AU COURS DES DEUX DERNIERES SEMAINES, EST-CE QUE (nom) A ETE MALADE AVEC DE LA FIEVRE ?	Oui.....1 Non2 NSP8	2⇒Module Suivant 8⇒Module Suivant
ML2	À N'IMPORTE QUEL MOMENT DURANT SA MALADIE, EST-CE QUE (nom) A EU DU SANG PRELEVE AU BOUT DE SON DOIGT OU AU TALON POUR EFFECTUER UN TEST ?	Oui.....1 Non2 NSP8	
ML3	AVEZ-VOUS RECHERCHE DES CONSEILS OU UN TRAITEMENT QUELQUE PART OU AUPRES DE QUELQU'UN POUR LA MALADIE ?	Oui.....1 Non2 NSP8	2⇒ML7 8⇒ML7
ML3A	AUPRES DE QUI ?	Secteur public HôpitalA Csref CscomC Disp/MaterniteD Autre public (précisez) _____ E Secteur médical privé Clinique privé/Cabinet médical..... F Cabinet de SoinsG Salle de SoinsH Pharmacie.....I Autre privé médical (précisez) _____ J Autres sources Parent (e)/ Ami (e)K Boutique L Guérisseur/Praticien traditionnel M Vendeur AmbulantN Autre (précisez) _____ X	
ML4	EST-CE QUE (nom) A ETE EMMENE DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE DURANT SA MALADIE ?	Oui.....1 Non2 NSP8	2⇒ML8 8⇒ML8
ML5	EST-CE QUE L'ON A DONNE A (nom) UN MEDICAMENT POUR LA FIEVRE OU LE PALUDISME DANS CET ETABLISSEMENT DE SANTE ?	Oui.....1 Non2 NSP8	2⇒ML7 8⇒ML7

ML6	QUEL MEDICAMENT A-T- ON DONNE A (nom) ? Insistez : AUCUN AUTRE MEDICAMENT ? Encerclez tous les médicaments cités. Si des médicaments ont été donnés, inscrivez la marque de tous les médicaments. ----- (Nom des médicaments)	Antipaludéens: SP/Fansidar/Maloxine A Chloroquine C Amodiaquine..... D Quinine E Combinaison avec Artémisinine..... F DBC Antipaludéen spécifique au pays H Autre antipaludéen (précisez) Antibiotiques Comprimés / Sirop I Injection J Autres mé Paracétamol/ Panadol /Acétaminophen P Aspirine Q Ibuprofen R Autre (précisez) X NSP Z	
ML7	EST-CE QU'ON A DONNE A (nom) UN MEDICAMENT POUR LA FIEVRE OU LE PALUDISME AVANT D'ETRE CONDUIT DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE?	Oui.....1 Non2 NSP8	1⇒ML9 2⇒ML10 8⇒ML10
ML8	EST-CE QU'ON A DONNE A (nom) UN MEDICAMENT POUR LA FIEVRE OU LE PALUDISME AU COURS DE CETTE MALADIE ?	Oui.....1 Non2 NSP8	2⇒ML10 8⇒ML10
ML9	QUEL MEDICAMENT A-T-ON DONNE A (nom) ? Insistez : AUCUN AUTRE MEDICAMENT ? Encerclez les codes pour tous les médicaments cités. Si des médicaments ont été donnés, inscrivez les noms de tous les médicaments qui ne sont pas dans la liste. ----- (Nom des médicaments)	Antipaludéens: SP/Fansidar/Maloxine A Chloroquine B Amodiaquine..... C Quinine D Combinaison avec Artémisinine..... E DBC Antipaludéen spécifique au pays F Autre antipaludéen (précisez) H Antibiotiques Comprimés / Sirop (Amoxicilline,Cotrimoxazole)..... I Injection (Ceftriazone)..... J Autres médicaments: Paracétamol/ Panadol/ Acetaminophen..... P Aspirine Q Ibuprofen R Autre (précisez) X NSP Z	

ML10	Vérifiez ML6 et ML9: Antipaludéens mentionnés (codes A - H)? ☐ Oui. ➡ Continuez avec ML11 ☐ Non. ➡ Allez au module suivant		
ML11	COMBIEN DE TEMPS APRES QUE LA FIEVRE AIT COMMENCE, (nom) A-T-IL PRIS POUR LA PREMIERE FOIS (nom de l'antipaludéen déclaré à ML6 ou ML9)? Si plusieurs antipaludéens ont été déclarés à ML6 ou ML9, Enregistrez combien de temps après le début de la fièvre le premier antipaludéen a été donné	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	

VACCINATIONS

IM

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? (SI Oui) PUIS-JE LE VOIR, S'IL VOUS PLAÎT ?	Oui, vu1 Oui, non vu.....2 Pas de carnet3	1⇒IM3 2⇒IM6	
IM2	AVEZ-VOUS DEJA EU UN CARNET DE VACCINATION POUR (nom) ?	Oui.....1 Non2	1⇒IM6 2⇒IM6	
IM3	(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.	Date des vaccinations		
		Jour	Mois	Année
	BCG BCG			
	POLIO A LA NAISSANCE VPO 0			
	POLIO 1 VPO 1			
	POLIO 2 VPO 2			
	POLIO 3 VPO 3			
	DTCOQ 1 DTCOQ 1			
	DTCOQ 2 DTCOQ 2			
	DTCOQ 3 DTCOQ 3			
	PENTAVALENT1 PENTA 1			
	PENTAVALENT2 PENTA 2			
	PENTAVALENT3 PENTA 3			
	ROUGEOLE (OU ROR) ROUG.			
	FIEVRE JAUNE FJ			
IM4	Vérifiez IM3. Est-ce que toutes les vaccinations (du BCG à la Fièvre Jaune) sont enregistrées? ☐ Oui. ➡ Continuez avec IM18 ☐ 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 ?	Oui.....1 Non2 NSP8	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 Non2 NSP8	2⇒IM18 8⇒IM18
IM7	EST-CE QUE (nom) 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 Non2 NSP8	
IM8	EST-CE QUE (nom) 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 Non2 NSP8	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 semaines1 Plus tard.....2	
IM10	COMBIEN DE FOIS LE VACCIN CONTRE LA POLIO A-T-IL ETE DONNE ?	Nombre de fois.....	
IM11	EST-CE QUE (nom) A DEJA REÇU « LE VACCIN DTCOQ » - C'EST-A-DIRE UNE INJECTION AU BRAS - POUR LUI EVITER DE CONTRACTER LE TETANOS, LA COQUELUCHE ET LA DIPHTERIE ? Insistez en précisant que le vaccin du DTCoq est parfois donné en même temps que la polio	Oui.....1 Non2 NSP8	2⇒IM13 8⇒IM13
IM12	COMBIEN DE FOIS LE VACCIN CONTRE LE DTCOQ A-T-IL ETE DONNE ?	Nombre de fois.....	
IM13	EST-CE QUE (nom) A DEJA REÇU LE VACCIN PENTAVALENT - C'EST-A-DIRE UNE INJECTION AU BRAS - POUR LUI EVITER DE CONTRACTER L'HEPATITE B, LE TETANOS, LA COQUELUCHE, LA DIPHTERIE, LA PNEUMONIE A HAEMOPHILUS (PNEUMONIE). Insistez en précisant que le vaccin pentavalent est parfois donné en même temps que les vaccins de la polio et du DTCoq	Oui.....1 Non2 NSP8	2⇒IM16 8⇒IM16
IM14	EST-CE QUE LA PREMIERE DOSE PENTAVALENT A ETE DONNEE A LA 6EME SEMAINE DE NAISSANCE OU PLUS TARD ?	A la 6ème semaine de naissance1 Plus tard.....2	

IM15	COMBIEN DE FOIS LE VACCIN PENTAVALENT A-T-IL ETE DONNE ?	Nombre de fois..... _ _ _	
IM16	EST-CE QUE (nom) 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 Non2 NSP8	
IM17	EST-CE QUE (nom) A DEJA REÇU UNE INJECTION CONTRE LA FIEVRE JAUNE - C'EST-A-DIRE UNE INJECTION FAITE AU BRAS A L'AGE DE 9 MOIS OU PLUS - POUR LUI EVITER DE CONTRACTER LA FIEVRE JAUNE ? Insistez en précisant que le vaccin de la fièvre jaune est parfois donné en même temps que le vaccin de la rougeole.	Oui.....1 Non2 NSP8	
IM18	EST-CE QUE (nom) A RECU UNE DOSE DE VITAMINE A DOSE COMME CELA DANS LES 6 DERNIERS MOIS ? Montrez les types d'ampoules/ capsule / sirops les plus communs	Oui.....1 Non2 NSP8	
IM19	Enregistrez la date de la prise de Vitamine A la plus récente telle que vue sur le carnet de vaccination Ecrivez '44' pour jour si le carnet montre qu'une dose de Vit A a été donnée mais que la date n'a pas été enregistrée ; laissez le mois et l'année en blanc.	Jour..... _ _ _ Mois _ _ _ Année..... _ _ _ _ Pas de mention de Vitamine A portée sur le carnet9994 Pas de carnet /carnet pas vu9995	
IM20	Dites-moi, s'il vous plaît, si (nom) a participé à l'une des campagnes ou journées nationales de vaccination suivantes et/ou à l'une des journées de vitamine A suivantes ou à l'une des journées de la santé de l'enfant suivantes: [A] Polio 29 Mai au 1er Juin 2009 [B] Vitamine A 2009	O N NSP Campagne A1 2 8 Campagne B.....1 2 8	
UF13	Enregistrez l'heure.	Heure et minutes _ : _ _	
UF14	Est-ce que l'enquêté(e) est la mère ou la personne en charge d'un autre enfant âgé de 0-4 ans vivant dans ce ménage ? ☐ Oui. ➡ Indiquez à l'enquêté(e) que vous allez avoir à mesurer la taille et le poids de l'enfant plus tard. Allez au prochain QUESTIONNAIRE ENFANT DE MOINS DE 5 ANS qui doit être administré à la même personne ☐ Non. ➡ Terminez l'entretien avec l'enquêté(e) en le/ la remerciant pour sa coopération et dites-lui que vous allez avoir à mesurer la taille et le poids de l'enfant Vérifiez s'il y a une autre femme ou un autre enfant de moins de 5ans à qui vous devrez administrer un questionnaire dans ce ménage. Commencez un nouveau questionnaire femme ou enfant de moins de 5 ans ou organisez-vous pour les mesures anthropométriques de tous les enfants éligibles de ce ménage.		

ANTHROPOMÉTRIE

AN

Après que les questionnaires aient été remplis pour tous les enfants, le technicien pèse et mesure chaque enfant.
Enregistrez ci-dessous le poids et la taille en position allongée ou en position debout, en prenant soin d'enregistrer les mesures anthropométriques sur le bon questionnaire pour chaque enfant. Vérifiez le nom et le numéro de ligne de l'enfant sur la Feuille d'Enregistrement du Ménage avant d'inscrire les mesures anthropométriques.

AN1	NOM ET CODE DU TECHNICIEN :	Nom..... _ _ _	
AN2	Résultat des mesures de la taille en position debout/allongée et du poids	Une ou les deux mesures1 Enfant non présent2 Enfant ou gardienne a refusé3 Autre (précisez)6	2➡AN6 3➡AN6 6➡AN6
AN3	Poids de l'enfant	Kilogrammes (kg)..... _ _ _ . _ _ Poids non mesuré..... 99.9	
AN4	Taille de l'enfant en position debout ou allongée Vérifiez l'âge de l'enfant à AG2 : ☐ Enfant de moins de 2 ans. ➡ Mesurez la taille (position allongée). ☐ Enfant de 2 ans ou plus. ➡ Mesurez la taille (position debout).	Taille (cm) Position allongée1 _ _ _ . _ _ Taille (cm) Position debout.....2 _ _ _ . _ _ Taille allongée/debout non mesurée999.9	
AN5	Œdème Observez et enregistrez	Vérifié : Œdème présent1 Œdème non présent.....2 Pas sûr3 Non vérifié (précisez la raison)7	
AN6	Y a-t-il un autre enfant dans le ménage qui est éligible pour les mesures anthropométriques ? ☐ Oui. ➡ Enregistrez les mesures pour l'enfant suivant. ☐ Non. ➡ MODULE SUIVANT. Rassemblez tous vos questionnaires pour ce ménage et vérifiez que tous les numéros d'identification sont insérés à chaque page. Notez dans le panneau d'information sur le ménage le nombre d'interviews complétées.		

ANNEXE H. QUESTIONNAIRES

TEST D'ANÉMIE POUR L'ENFANT

AC

AC1	VÉRIFIER COLONNE HL9 DANS LE QUESTIONNAIRE MÊNAGE. INSCRIRE LE NUMÉRO DE LIGNE DE LA MÈRE OU PERSONNE QUI PREND SOIN DE L'ENFANT, AINSI QUE LE NOM DE L'ENFANT À AC2. LE RÉSULTAT FINAL DU TEST D'ANÉMIE SERA ENREGISTRÉ À AC6.		
AC2	NUMÉRO DE LIGNE À LA COLONNE HL9 DE LA MÈRE OU PERSONNE QUI PREND SOIN DE L'ENFANT: NOM DE L'ENFANT À LA COLONNE HL2 :	NUMÉRO DE LIGNE : NOM DE L'ENFANT :	
AC3	DÉCLARATION DE CONSENTEMENT AU TEST D'ANÉMIE POUR L'ENFANT DE MOINS DE CINQ ANS LIRE LE CONSENTEMENT A LA MÈRE/ PERSONNE RESPONSABLE DONT LE NUMÉRO DE LIGNE EST IDENTIFIÉ À AC2 POUR L'ENFANT. ENCERCLER LE CODE '1' À AC3 SI LA MÈRE/ PERSONNE RESPONSABLE ACCEPTE LE TEST D'ANÉMIE ET CODE '2' SI ELLE REFUSE ET SIGNER. DANS LE CADRE DE CETTE ENQUETE, NOUS FAISONS UNE ETUDE SUR L'ANEMIE PARMI LES FEMMES ET LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS. COMME VOUS LE SAVEZ PEUT ETRE L'ANEMIE EST UN PROBLEME DE SANTE SERIEUX QUI RESULTE D'UNE ALIMENTATION PAUVRE, D'INFECTIONS OU DE MALADIE CHRONIQUE. LES RESULTATS DE CETTE ENQUETE PERMETTRONT D'AIDER LE GOUVERNEMENT A METTRE EN PLACE DES PROGRAMMES POUR PREVENIR ET TRAITER L'ANEMIE. POUR CE TEST, NOUS INVITONS LES PERSONNES INTERROGEES A DONNER QUELQUES GOUTTES DE SANG PRELEVEES AU BOUT D'UN DOIGT. POUR CE TEST, ON UTILISE AUSSI UN EQUIPEMENT PROPRE ET ABSOLUMENT SANS RISQUE. IL N'A JAMAIS ETE UTILISE AUPARAVANT ET SERA JETE APRES CHAQUE TEST. LE SANG SERA TESTE POUR L'ANEMIE IMMEDIATEMENT ET LES RESULTATS VOUS SERONT COMMUNIQUEES TOUT DE SUITE. LES RESULTATS SONT CONFIDENTIELS. SI VOUS ETES ANEMIEE, VOUS RECEVREZ UN TRAITEMENT APPROPRIE. AVEZ-VOUS DES QUESTIONS ? VOUS POUVEZ DIRE OUI POUR LE TEST, OU NON. C'EST VOTRE DECISION. AUTORISEZ-VOUS (NOM DE L'ENFANT) A PARTICIPER AU TEST D'ANEMIE ?		
	LIRE LE CONSENTEMENT POUR L'ANEMIE. ENCERCLER UN CODE ET SIGNER.	ACCORDÉ1 REFUSÉ.....2 (SIGNER)	
AC4	PRÉPARER LE MATÉRIEL ET EFFECTUER LE TEST POUR L'ENFANT SI LE CONSENTEMENT EST OBTENU ET CONTINUER À AC5.		
AC5	ENREGISTRER LE CODE RESULTAT DU TEST DE L'ANEMIE.	TESTÉ1 PAS PRÉSENT.....2 REFUSÉ.....3 AUTRE6	2⇒Fin Questionnaire 3⇒Fin Questionnaire 6⇒Fin Questionnaire
AC6	ENREGISTRER LE NIVEAU D'HEMOGLOBINE.	G/DL..... , ..	

OBSERVATIONS:

Observations de l'enquêteur/enquêtrice
Observations du contrôleur/contrôleuse de terrain
Observations du chef d'équipe
Observations du superviseur

CRÉDITS

Production, Layout & Design: Julie Pudlowski Consulting
Photos: UNICEF/ Harandane Dicko

© UNICEF Mali 2013

MALI
ENQUÊTE PAR GRAPPES
À INDICATEURS MULTIPLES (MICS)
2010