Mali - ENQUÊTE NUTRITIONNELLE ANTHROPOMETRIQUE ET DE MORTALITE RETROSPECTIVE (SMART) EN DECEMBRE 2020

Institut national de la Statistique

Rapport généré le: April 21, 2024

Vous pouvez consulter notre catalogue de données sur: https://www.instat-mali.org/nada/index.php

Overview

Identification

ID NUMBER
MLI-INSTAT-SMART-2020

Version

VERSION DESCRIPTION

Les enquêtes SMART nationales réalisées chaque année dans le cadre de la surveillance nutritionnelle de 2011 à nos jours, ont permis de renforcer le suivi de la situation nutritionnelle et de mieux comprendre son évolution à travers une description réelle des tendances basées sur des données plus valides et collectées en temps réel. C'est dans cette dynamique que la Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique/Sous-Direction Nutrition en collaboration avec l'INSTAT et l'appui technique et financier des partenaires UNICEF, PAM, FAO et OMS a décidé d'organiser cette dixième édition de l'enquête nutritionnelle 2020 sur toute l'étendue du territoire national dans le contexte actuel de COVID-19 tout en incluant les sites des déplacés afin d'évaluer le statut nutritionnel des personnes vulnérables que sont : enfants de moins de 5 ans, femmes âgées de 15 à 49 ans, adolescents(es) et personnes déplacées.

PRODUCTION DATE 2020-12-01

NOTES

Le déclenchement de la crise sécuritaire au Mali en 2012 a provoqué d'importants déplacements des populations tant à l'intérieur du territoire que vers les pays limitrophes. Malgré la signature de l'Accord pour la paix et la réconciliation issue du processus d'Alger, la situation au nord et au centre reste instable et marquée par des épisodes réguliers de violences, la multiplication des incidents à travers des engins explosifs improvisés (IED) et l'augmentation des attaques directes ou indirectes visant les forces de défense et de sécurité nationales et internationales ainsi que la population civile.

Les attaques de ces derniers temps ont provoqué presque un conflit communautaire au centre en engendrant des déplacements forcés d'une bonne partie de la population vers diverses zones de l'intérieur du pays. Ce mouvement de la population a suscité l'apparition de nombreux sites spontanées et d'autres zones d'accueil des déplacés internes. Vu que ces mouvements spontanés des habitants en masse aient eu un impact considérable sur les personnes déplacées internes (PDI) particulièrement sur les enfants, les femmes et les personnes âgées mais également sur les communautés d'accueil, il a été décidé d'inclure ces sites spontanés de personnes déplacées dans cette enquête.

Il s'agit d'une enquête statistique de portée nationale avec une désagrégation régionale conduite avec une périodicité annuelle. Elle constitue la dixième du genre réalisée depuis la première édition de 2011 et s'inscrit dans une perspective d'harmonisation des méthodes d'évaluation et de suivi de la situation nutritionnelle en République du Mali.

Overview

ABSTRACT

Les enquêtes SMART nationales réalisées chaque année, au Mali, dans le cadre de la surveillance nutritionnelle depuis 2011 à nos jours, ont permis de renforcer le suivi de la situation nutritionnelle et de mieux comprendre son évolution à travers une description réelle des tendances basées sur des données plus valides et collectées en temps réel.

C'est dans cette dynamique que la Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique/Sous-Direction

Nutrition en collaboration avec l'INSTAT et l'appui technique et financier des partenaires UNICEF, PAM, FAO

et OMS a organisé la douzième édition de l'enquête nutritionnelle 2022 sur toute l'étendue du territoire national.

Elle s'est déroulée du 06 juin au 12 juillet 2022 dans un contexte spécifique qu'est la COVID-19 relativement

moindre que les autres années tout en incluant les sites des déplacés afin d'évaluer en leur sein, le statut

nutritionnel des personnes vulnérables que sont : les enfants de moins de 5 ans, les femmes âgées de 15 à 49

ans et les adolescents(es).

L'avènement de la crise sécuritaire au Mali en 2012 a provoqué d'importants déplacements des populations tant à l'intérieur du territoire que vers les pays limitrophes.

L'aggravation de cette crise a engendré un conflit communautaire au centre du pays en causant des déplacements forcés d'une bonne partie de la population vers diverses zones de l'intérieur du pays. Ce mouvement de la population a suscité l'apparition de nombreux sites spontanées et d'autres zones d'accueil des personnes déplacées internes (PDI). Ces mouvements spontanés des habitants en masse ont eu un impact considérable sur les enfants, les femmes et les personnes âgées mais également sur les communautés d'accueil. Suite à ce constat, l'état nutritionnel de la population de ces sites nécessite un suivi d'où leur prise en compte dans l'enquête.

Il s'agit d'une enquête statistique à portée nationale avec une désagrégation et une périodicité annuelle. Elle constitue la douzième édition du genre depuis 2011 et s'inscrit dans une perspective d'harmonisation des méthodes d'évaluation et de suivi de la situation nutritionnelle en République du Mali.

C'est une enquête transversale basée sur un sondage en grappes à deux degrés, dont le calcul des tailles d'échantillon et le tirage des grappes sont effectués à l'aide du logiciel ENA, version février 2020. La sélection

Mali - ENQUÊTE NUTRITIONNELLE ANTHROPOMETRIQUE ET DE MORTALITE RETROSPECTIVE (SMART) EN DECEMBRE 2020

des ménages enquêtés dans les différentes grappes a été effectuée par un tirage aléatoire systématique alors

qu'au sein de chaque ménage sélectionné tous les enfants âgés de 0 à 59 mois ont été inclus dans l'échantillon.

Au total, les échantillons portaient sur 564 grappes et 10 767ménages répartis entre les régions et le district de

Bamako.

Les principales données collectées et analysées chez les enfants étaient : le sexe, l'âge, le poids, la taille, la

présence des œdèmes, le périmètre brachial (PB), les données de mortalité, ainsi que les pratiques sur

l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE). Des données additionnelles ont été également collectées

sur d'autres cibles telles que : les données anthropométriques des adolescents et des femmes de 15 à 49 ans,

la diversité alimentaire chez les femmes de 10 à 49 ans, le lavage des mains au savon, source d'eau de boisson

et le type de toilette utilisé par les ménages.

La saisie, l'apurement et l'analyse des données ont été effectués à l'aide des logiciels ENA, CSPRO, Excel et

SPSS version 26. Les données anthropométriques des enfants de moins 5 ans ont été saisies de façon

quotidienne par les chefs d'équipe au fur et à mesure que la collecte se déroulait sur le terrain. L'analyse finale

des données anthropométriques des enfants de moins de 5 ans a été conduite suivant les recommandations de

la méthodologie SMART. Les mesures anthropométriques individuelles des enfants ont été comparées à des

valeurs de références internationales (Standards OMS 2006).

KIND OF DATA

Données échantillonées [ssd]

UNITS OF ANALYSIS

Ménages

Scope

NOTES

- Santé
- Nutrition
- Santé maternelle et infantile

TOPICS

Topic	Vocabulary	URI
Santé Maternelle et Infantile	Santé Maternelle et Infantile	
Nutrition	Nutrition	
Santé de la reproduction	Santé de la reproduction	

KEYWORDS

SMART, Santé, Nutrition, Santé maternelle et infantile

4

Coverage

GEOGRAPHIC COVERAGE l'ensemble du territoire

GEOGRAPHIC UNIT Village/Fraction/Quartier

UNIVERSE les ménages

Producers and Sponsors

PRIMARY INVESTIGATOR(S)

Name	Affiliation
Institut national de la Statistique	Ministère de l'Economie et des Finances

OTHER PRODUCER(S)

Name	Affiliation	Role
DIRECTION GENERALE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE SOUS DIRECTION NUTRITION (DGSHP /SDN)	Ministère de la Santé et du Développement Social	Co-Producteur

FUNDING

Name	Abbreviation	Role
Gouvernement du Mali	GovMLI	Financement
Fonds des Nations unies pour l'enfance	UNICEF	Appui financier
Organisation Mondiale de la Santé	OMS	Appui financier
Fonds des Nations Unies pour l'Alimention et l'Agriculture	FAO	Appui financier
Programme Alimentaire Mondiale	PAM	Appui financier

Metadata Production

METADATA PRODUCED BY

Name	Abbreviation	Affiliation	Role
Institut National de la Statistique	INSTAT	Ministère de l'Economie et des Finances	Producteur

DATE OF METADATA PRODUCTION 2020-12-01

DDI DOCUMENT VERSION

Version 1.0 (Décembre 2020)

Documentation d'origine après l'analyse finale des données par l'Institut de Statistique.

DDI DOCUMENT ID MLI-INSTAT-SMART-2020

Sampling

Sampling Procedure

Echantillonnage

En raison de la dispersion de la population et de l'absence de listes exhaustives de ménages dans les régions, un sondage par grappe stratifié et tiré à deux degrés a été effectué. Pour assurer la représentativité de l'échantillon de l'enquête à l'ensemble des régions, chaque région a été considérée comme un domaine d'étude. Ainsi, chaque région a été divisée en deux strates. À ce niveau, le critère de stratification retenu était le « Type de localité ». La première strate (Strate-PDIs) a été constituée de localités abritant des populations affectées par le conflit ou les localités d'accueil ou hôtes des Personnes Déplacées Internes (PDIs) selon la Direction Nationale du Développement Social (DNDS) et la seconde strate (Strate-PSédentaire) formée de localités qui n'étaient pas dans la Matrice de Suivi des déplacements (en anglais « Displacement Tracking Matrix - DTM »). Cette matrice a été mise à jour en décembre 2021 par la DNDS.

En outre les régions pour lesquelles, la DNDS a répertorié des sites spontanés des PDIs, comporteront une autre zone d'étude appelée « Sites PDIs ».

Bases de sondage

L'univers d'échantillonnage au premier degré était constitué de la liste des Sections d'Enumérations (SE) couvrant le district de Bamako et chacune des régions du pays. Une SE constitue la plus petite unité géographique ayant un identifiant unique et un nombre de population connu. Pour cette enquête, les SE représentaient les grappes. Ainsi pour la construction de l'échantillon primaire au niveau de chaque région, deux (2) bases de sondage ont été constituées comme suit :

Strate-PDIs : correspond à la liste des SE/Localités hôtes ou d'accueil des personnes déplacées internes (PDIs) identifiée par la DNDS ;

Strate-PS: comporte-les SE/Localités n'abritant pas des PDIs selon la DNDS.

En plus de ces strates, l'ensemble des sites spontanés des PDIs (Sites-PDIs) répertoriés dans chaque région par DNDS, a été considéré comme un domaine d'étude.

Au deuxième degré, chaque grappe/site échantillonné a été dénombré. Ainsi, la liste des ménages issue de cette opération a constitué la base de sondages au second degré.

Calcul de la Taille de l'échantillon

Le calcul de la taille de l'échantillon a été fait indépendamment dans chaque région/domaine d'étude en utilisant le logiciel ENA février 2020.

Pour chaque domaine d'étude, la taille de l'échantillon a été calculée à la fois pour le module anthropométrie chez les enfants de moins de 5 ans, pour celui chez les femmes en âge de procréer et pour le module mortalité. La plus grande des quatre tailles d'échantillon en nombre de ménages a été retenue comme taille finale de l'échantillon pour la région, afin d'assurer la représentativité des résultats de chacun des modules.

Taille de l'échantillon pour l'anthropométrie

Le logiciel ENA a permis de calculer la taille d'échantillon d'enfants à enquêter selon une précision donnée. Dans l'échantillonnage en grappes, la taille de l'échantillon calculée pour l'échantillonnage aléatoire simple ou systématique a été multipliée par un coefficient, l'effet de grappe, compte tenu de l'hétérogénéité entre grappes au regard de l'indicateur mesuré. Un autre coefficient appelé taux de non-réponse permet de tenir compte des non-réponses (refus, ménages absents, ...). La taille n de l'échantillon d'enfants requis pour un domaine d'étude est donnée par la relation [x] ci-après :

n : est la taille de l'échantillon requis ;

k : est l'effet de sondage dû à l'utilisation d'un sondage complexe par rapport au sondage aléatoire simple ;

t: pour un niveau de confiance à 95% t=2,045;

p : est la prévalence estimée de la variable d'intérêt (la MAG) ;

? : est la précision relative désirée

Response Rate

L'examen des données montre que la complétude globale de l'échantillon en en nombre de grappe est de 100%. Cela signifie théoriquement que toutes les grappes planifiées ont été atteintes, mais en pratique certaines grappes se trouvant dans les zones rouges des régions de Mopti, Gao et Koulikoro n'ont pas pu être visitées par les enquêteurs pour des raisons d'insécurité. Cela a amené l'équipe technique à faire recours aux grappes de réserve.

L'analyse de la complétude de l'échantillon en nombre d'enfants âgés de 6 à 59 mois montre que le nombre d'enfants planifiés a été atteint et dépassé dans toutes les régions, soit un taux de réalisation de plus de 100% sauf dans la région de Ségou (86%). Alors que la méthodologie recommande un taux de réalisation de 80%. Cela démontre que la taille finale de l'échantillon par région est assez suffisante pour produire une estimation la plus précise possible des indicateurs concernés.

Questionnaires

Overview

Questionnaire ménage Questionnaire mortalité Questionnaire antropométrique Questionnaire ANGE

Data Collection

Data Collection Dates

 Start
 End
 Cycle

 2022-06-06
 2022-07-12
 37

Time Periods

Start End Cycle 2022-09-01 1

Data Collection Mode

Assisté par ordinateur [capi]

Data Collection Notes

Les interviews ont été conduites en utilisant une application qui a été créée par les développeurs de l'INSTAT afin de relier différentes applications et pour systématiser la collecte et l'analyse des données sur le terrain (hors connexion) avec une sauvegarde automatique régulière de toutes les données de la grappe sur une carte SD externe. Les différents questionnaires de collecte ont été directement saisis dans l'application CSPro pendant les entretiens sur les notebooks (tablettes PC). À la fin de la journée, les questionnaires sont automatiquement extraits de CSPro et importer dans ENA (la version de février 2020) avec génération automatique des rapports de plausibilité qui apparaissent à l'écran du netbook de l'équipe afin de pouvoir corriger les possibles erreurs de saisie ou de mesures avant de quitter le terrain (le tout offline). Les équipes ont ensuite la possibilité de se connecter aux réseaux mobiles ou via wifi et synchroniser les données sur les 43

Rapport final de l'Enquête SMART 2022-Mali

serveurs mise en place par l'INSTAT. La qualité des données était analysée du jour au jour par l'équipe de coordination à travers les rapports de plausibilité, afin de faire un retour à l'équipe avant de quitter la zone.

Questionnaires

Questionnaire ménage Questionnaire mortalité Questionnaire antropométrique Questionnaire ANGE

Data Collectors

Name	Abbreviation	Affiliation
Institut national de la Statistique	INSTAT	Ministère de l'Economie et des Finances
DIRECTION GENERALE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE SOUS DIRECTION NUTRITION	DGSHP /SDN	Ministère de la Santé et du Développement Social

Supervision

une supervision rapprochée des équipes en charge de la collecte des données sur le terrain a été organisée

Data Processing

Data Editing

L'analyse des données anthropométriques des enfants a été effectuée à l'aide du logiciel ENA version de février 2020 et par rapport aux valeurs de référence de l'OMS 2006 pour les données anthropométriques. Toutes les autres données ont été analysées à l'aide du logiciel statistique SPSS version 26.0.

Data Appraisal

Estimates of Sampling Error

L'examen de ces données montre que la complétude globale de l'échantillon en en nombre de grappe est de 100%. Cela signifie théoriquement que toutes les grappes planifiées ont été atteintes, mais en pratique certaines grappes se trouvant dans les zones rouges des régions de Mopti, Gao et Koulikoro n'ont pas pu être visitées par les enquêteurs pour des raisons d'insécurité. Cela a amené l'équipe technique à faire recours aux grappes de réserve.

L'analyse de la complétude de l'échantillon en nombre d'enfants âgés de 6 à 59 mois montre que le nombre d'enfants planifiés a été atteint et dépassé dans toutes les régions, soit un taux de réalisation de plus de 100% sauf dans la région de Ségou (86%). Alors que la méthodologie recommande un taux de réalisation de 80%. Cela démontre que la taille finale de l'échantillon par région est assez suffisante pour produire une estimation la plus précise possible des indicateurs concernés.

Description du fichier

Liste des variables

Documentation de l'étude

Autres resources

Manuel formation des enqueteurs smart 2020 Version 31102020

Titre Manuel formation des enqueteurs smart 2020 Version 31102020

Auteur(s) **INSTAT** 2020-11-30 Date

L'ensemble du territoire malien Pays

Langue Français Editeur(s) **INSTAT**

Description

Le but de ce quide est d'aider en général tous les acteurs impliqués dans cette enquête à comprendre le

contexte et la méthodologie et en particulier permettre aux enquêteurs de collecter les données de qualité, de les enregistrer sur les différents questionnaires et de les saisir. Il constitue à cet effet leur

quide principal auquel ils doivent se référer à tout moment.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION 3 EOUIPES 5

ROLES ET RESPONSABILITES DU CHEF D'EQUIPE 6

ROLES ET RESPONSABILITES DU MESUREUR/MESUREUR ASSISTANT 6

MATERIEL ET EQUIPEMENTS POUR PRENDRE LES MESURES ANTRHOPOMETRIQUES 7

Dépannage de la balance SECA 11

Monter la toise Shorr 13

SECTION LAVAGE DES MAINS DES FEMMES AGES DE 10 A 49 ANS 15

SUPERVISEURS 16 CHAUFFEURS 16

GUIDES ENQUETEURS 16 METHODOLOGIE 17

Documents techniques

DEFINITION DU MENAGE 17

METHODE DE SELECTION DES MENAGES 18

Ouestionnaire mortalité 22

Ouestionnaire anthropométrique 24

SAISIE DES DONNEES ANTHROPOMETRIQUES DANS ENA 34

CONSIDERATIONS ETHIQUES 39

Guide d'administration du Questionnaire ANJE 40

Méthodes de collecte 42

EXPLICATIONS DES QUESTIONS DES SECTIONS DU QUESIONNAIRE 44

SECTION ME: MORBIDITES DES ENFANTS 44

SECTION ANJE: ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT 44 SECTION ANF: ANTHROPOMETRIE DES MEMBRES AGES DE 10 A 49 ANS 46 SECTION HWF: LAVAGE DES MAINS DES FEMMES AGES DE 10 A 49 ANS 47

lodation du sel 48

Nom du fichier

C:/NADA/DOCUMENTATION/SMART-2020/DOC/Ressources Externes/Manuels/Manuel formation des

enqueteurs_smart_2020 Version 31102020.doc

Rapport Final SMART 2020

Rapport Final SMART 2020 Auteur(s) INSTAT

Date 2021-02-26

Ensemble du territoire Malien Pays

Ce rapport a été élaboré par l'Institut National de la Statistique (INSTAT). En collaboration avec la Direction Générale de la Sante et de l'Hygiène Publique à travers la Sous Direction Nutrition (DGSHP/SDN)
Cette enquête a bénéficié de l'appui technique et financier de l'UNICEF, du PAM, de l'OMS et de la FAO.
Description Elle porte sur les sujets :
Santé Maternelle et infatile
Santé de la réproduction
Nutrition

Les enquêtes SMART nationales réalisées chaque année, au Mali, dans le cadre de la surveillance nutritionnelle

Les enquêtes SMART nationales réalisées chaque année, au Mali, dans le cadre de la surveillance nutritionnelle depuis 2011 à nos jours, ont permis de renforcer le suivi de la situation nutritionnelle et de mieux comprendre son évolution à travers une description réelle des tendances basées sur des données plus valides et collectées en temps réel. C'est dans cette dynamique que la Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique/Sous-Direction Nutrition en collaboration avec l'INSTAT et l'appui technique et financier des partenaires UNICEF, PAM, FAO et OMS a organisé la douzème édition de l'enquête untritionnelle 2022 sur toute l'étendue du territoire national. Elle s'est étoroide du 06 juin au 12 juillet 2022 dans un contexte spécifique qu'est la COVID-19 relativement Les enquêtes SMART nationales réalisées chaque année dans le cadre de la surveillance nutritionnelle de 2011 a nos jours, not permis de renforcer le suivi de la situation nutritionnelle de mieux comprender son évolution à travers une description réelle des tendances basées sur des données plus valides et collectées en temps réel. C'est dans cette dynamique que la Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique/Sous-Direction Nutrition en collaboration avec l'INSTAT et l'appui technique et financier des partenaires UNICEF, PAM, FAO et OMS a décidé d'organiser cette dixième édition de l'enquête nutritionnelle 2020 sur tout l'étendue du territoire national dans le contexte actuel de COVID-19 tout en incluant les sites des déplacées afin d'évaluer le satut nutritionnel des personnes vulnérables que sont : enfants de moins de 5 ans, femmes àgées de 15 à 49 ans, adolescents(es) et personnes déplacées. Le déclenchement de la crise sécuritaire au Mali en 2012 a provoqué d'importants déplacements des populations tant à l'intérieur du territoire que vers les pays limitrophes. Malgré la signature de l'Accord pour la anix et la réconciliation issue du processus d'Algre, la situation au nord et au centre reste linstable et marquée paix et la réc

dans une perspective d'harmonisation des meurouse à evaluation et de suivi de la suivi de la suivi de la Mali.
C'est une enquête transversale basée sur un sondage en grappes à deux degrés, dont le claciul des tailles d'échantillon et le tirage des grappes sont effectués à l'aide du logiciel ENA, version février 2020. La sélection des ménages enquêtés dans les différentes grappes a été effectuée par un tirage aléatoire systématique alors qu'au sein de chaque ménage sélectionné tous les enfants à agés de 0 à 59 mois ont été inclus dans l'échantillon Au total, les échantillons portaient sur 368 grappes et 7035 ménages répartis entre les régions et le district de

Au total, les échantillons portaient sur 368 grappes et 7035 menages reparts entre ues regulos ex le usaints, de Bamako. Les principales données collectées et analysées chez les enfants étaient : le sexe, l'âge, le poids, la taille, la présence des cedèmes, le périmètre brachial. Les données de mortalité ainsi que les pratiques sur l'aimention du nourrisson et du jeune enfant (ANIS). Des données additionnelles ont été collectées également sur d'autres cibles telles que : données anthropométriques des adolescents et des femmes de 15 à 49 ans, diversité alimentaire des femmes de 10 à 49 ans, lavage des mains, source d'eau de boisson et type de toilette utilisé arires menses ainsi que la disponibilité du sel iodé dans les ménages. La saisie, l'apurement et l'analyse des données ont été effectués à l'aide des logiciels ENA, CSPRO, Excel et SPSS version 20. Les données anthropométriques des enfants de moins 5 ans ont été saisies de façon quotidienne par les chefs d'équipe au fur et à mesure que la collecte se déroualit sur le terrain. L'analyse finale des données anthropométriques des enfants de moins de 5 ans a été conduite suivant les recommandations de la méthodoloile SMART. Les mesures anthropométriques individuelles des enfants ont été comparées à de la méthodoloile SMART. Les mesures anthropométriques individuelles des denfants ont été comparées à de la méthodoloile SMART. Les mesures anthropométriques individuelles des enfants ont été comparées à de la méthodoloile SMART. Les mesures anthropométriques individuelles des enfants ont été comparées à de

la méthodologie SMART. Les mesures anthropométriques individuelles des enfants ont été comparées à des valeurs de références internationales (Standards OMS 2006).

1	ISTE DES	2	
- 1	ISTE DES TABLEAUX ISTE DES GRAPHIQUES		5
	iste des sigles et abréviations		
8			
	Résume		
	. Introduction		
	20 I. Contexte de l'enquête		
2	21 2.1. Situation socioéconomique	21	
2	2.2. Situation sanitaire	21	
2	2.4. Situation nutritionnelle	25	
2	2.6. Objectifs de l'enquête 2.6.1. Objectif général	27	
2	6.6.2. Objectifs spécifiques II. METHODOLOGIE		
2	19 3.1. Zones d'enquête		
	3.2. Type d'enquête et Population cible	31	
3	3.3.1. Bases de sondage 3.3.2. Calcul de la Taille de l'échantillon		
	s.3.3. Taille de l'échantillon pour anthropométrie. s.3.4. Taille de l'échantillon pour la mortalité rétrospective		
3	3.3.5. Constitution de l'échantillon		
- 3	3.3.5.2. Sélection des ménages (deuxième degré de sondage)		3
3	3.3.3. Selection use engines 3.4.4 Variables collectées et questionnaires 3.4.1. Indicateurs	37	
3	3.4.2. Questionnaires		
3	3.5. Formation		
3	3.5.2. Sélection finale des enquêteurs/rices		4
- 3	3.6. Approche participative		
	3.6.2. Autorités administratives et traditionnelles 3.6.3. Guides et Chefs de village		
3	3.7. Collecte des données sur le terrain	46 46	
3	3.10. Considérations éthiques 3.11. Dissémination des résultats de l'enquête	47	
3	Bapport final de l'Enquête SMART 2020-Mali		
3	3.12. Difficultés et limites de l'enquête V. RESULTATS	48	
4	19 1.1. DESCRIPTION DES ECHANTILLONS DE L'ENQUETE		
4	I.1.1. Complétude de l'échantillon en nombre de grappes et nombre d'enfants		
4	l.1.3. Qualité des données		
4	I.2.1. Prévalence de la malnutrition aigue I.2.2. Prévalence de l'insuffisance pondérale		
4	I.2.3. Prévalence de la malnutrition chronique I.3.3. MORTALITE RETROSPECTIVE.		
4	1.4. ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT (ANJE) 1.4.1. Allaitement maternel	62	
4	1.4.2. Introduction d'aliments mous ou solides dans l'alimentation des enfants à l'âge de six mois		
ents 4	4.4.3. Pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en fonction de l'âge .5. COUVERTURE DES INTERVENTIONS DE SANTE ET MORBIDITES DES ENFANTS DE MOINS DE 5 INS		
-	r.5.1. Couvertures de la supplementation en vitamine A et le deparasitage		
2	I.5.2. Morbidités des enfants de moins de 5 ans		
4	l.6.1. Description de l'échantillon des femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) l.6.2. Prévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a	ns	7
4	.6.2. Prévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a l.6.3. Prévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enceintes de l.6.5. Prévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes âgées de 15	ns 15 à 49 an à 49 ans	7 ns 7 7
2	1.6.2. Prévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.3. Prévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enceinted 6.6.5. Prévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes âgées de 15 6.6.6. Prévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes âgées de 15 à 49 ans 17. SITUATION NUTRITIONNELLE DES ADOLESCENTS ET ADOLESCENTES AGOS DE 10.0 1 9 ANS 76	ns 2 15 à 49 an à 49 ans	7 ns 7 7
2	1.6.2. Prévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.3. Prévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enceintes de 16.5. Prévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes âgées de 15 1.6.6. Prévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes âgées de 15 1.49 ans 7.7. STUATION NUTRITIONNELLE DES ADOLESCENTS ET ADDLESCENTES AGES DE 10 A 19 ANS 76 7.7.1. Description de l'échantillon des adolescents 7.3. Prévalence de la maigreur basée sur le secore de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19	ns	7 ns 7 7
2 2 2 2 2 2 2 2	1.6.2. Prévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.3. Prévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enceintes de 1.6.5. Prévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes âgées de 15 à 49 ans 1.7. SITUATION NUTRITIONNELLE DES ADDLESCENTS ET ADDLESCENTES AGES DE 10 A 19 ANS 76 1.7. DESCRIPTIONNELLE DES ADDLESCENTS ET ADDLESCENTES AGES DE 10 A 19 ANS 76 1.7. DESCRIPTION DE L'ESCRIPTIONNELLE DES ADDLESCENTS ET SED ET DE 1.0. L'ESCRIPTIONNELLE DES ADDLESCENTS ET SED ET DE 1.0. L'ESCRIPTIONNELLE DES ADDLESCENTS ET SED ET DE 10 A 19 ANS 76 1.7. DESCRIPTION DE L'ESCRIPTIONNELLE DES ADDLESCENTS ET ADDLESCENTES AGES DE 10 A 19 ANS 76 1.7. DESCRIPTION DE L'ESCRIPTIONNELLE DES ADDLESCENTS DE 10 AU 19 ANS 76 1.7. DE VENERO DE L'ESCRIPTIONNELLE DES ADDLESCENTS DE 10 AU 19 ANS 76 1.7. DE VENERO DE L'ESCRIPTIONNELLE DES ADDLESCENTS DE 10 AU 19 ANS 76 1.7. DE VENERO DE 10 AU 19 AU	ans)ans) en fon	7 7 7 76 76
2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.5. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes encientes de 1.6.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes âgées de 15 à 49 ans 1.7. SITUATION NUTRITIONNELLE DES ADDLESCENTS ET ADDLESCENTES AGES DE 10 A 19 ANS 76 1.7. Description de l'Échantillon des adolescents	ans) en fon	7 76 7
2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 1.6.3. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enceintes de 1.6.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes âgées de 15 à 49 ans 1.7. SITUATION NUTRITIONNELLE DES ADDLESCENTS ET ADDLESCENTES AGES DE 10 A 19 ANS 76 1.7. Description de l'Échantillon des adolescents . 1.7. Description de l'Échantillon des adolescents . 1.7.2. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus exe 17.3. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus exe	ans) en fon	76 76 76 76 76 76 10 10
2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a l.6.3. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enceinte de 1.6.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes âgées de 15 à 49 a s. 16. Pévalence du surpoids et de l'obésité basée sur I/IMC chez les femmes âgées de 15 à 49 a s. 17. SITUATION NUTRITIONNELLE DES ADDLESCENTS ET ADDLESCENTES AGES DE 10 A 19 ANS 76 1.7. I Description de l'échantillon des adolescents . 17.1. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe. 17.3. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe. 17.4. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 17.4. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 les tranches d'âge. 17.5. Pévalence de la sumutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 ans). 18. DIVENSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS.	ans) en fon	76 76 76 76 76 76 10 10
2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.5. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 1.6. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes âgées de 15 à 49 a 16. 6. Pévalence du surpoids et de l'obésité basée sur I/IMC chez les femmes âgées de 15 à 40 a 17. I Description de l'échantillo des adolescents . 1.7. I Description de l'échantillo des adolescents . 1.7. De Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe. 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe. 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus exe. 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus exe. 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus exe. 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus exe. 1.8. DIVENSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT. 1.9. L'ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. L'ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. L'ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS.	ans)ans) en fon ans) en fon ans) en fon ans) en fon ans) en fon ans) en fon	76 76
2	1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.5. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente 6.6. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 à 49 a 16. 6. Pévalence du surpoids et de l'obésité basée sur I/IMC chez les femmes ágées de 15 à 40 s. 17. SENTIATION NUTRITIONNELLE DES ADDLESCENTS ET ADDLESCENTES AGES DE 10 A 19 ANS 76 1.7. I Description de l'échantillon des adolescents . 17.1. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe. 17.3. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe. 17.4. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 17.5. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 17.5. Pévalence de la sumutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 ans). INS. DIVENSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 19. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT. 19. L'OSAINISEMENT. 19. L'OSAINISEMENT. 19. 10 Siponibilité et se frottonainité des kits de lavage des mains dans les ménages. 19. 3. Nivea ut respect des moments ciés de lavage de mains . 19. 3. Nivea ut ur espect des moments ciés de lavage de mains. 19. 3. Nivea ut ur espect des moments ciés de lavage de mains. 19. 3. Nivea ut ur espect des moments ciés de lavage de mains. 19. 3. Nivea ut ur espect des moments ciés de lavage de mains. 19. 3. Nivea ut ur espect des moments ciés de lavage de mains. 19. 3. Nivea ut ur espect des moments ciés de lavage de mains. 19. 3. Nivea ut ur espect des moments ciés de lavage de mains. 19. 3. Nivea ut ur espect des moments ciés de lavage de mains. 19. 3. Nivea ut ur espect des moments ciés de lavage de mains. 19. 3. Nivea ut ur espect des moments ciés de lavage de mains 20. 3. 19. 20 per 19. 3. 19.	ans)	7 7
	1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.5. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 1.6. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 4.6. Pévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes âgées de 15 4.7. I. Description de l'échantillo més adolescents . 1.7. I Description de l'échantillo més adolescents . 1.7. I Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 10 sexe . 17.3. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe . 17.4. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe . 17.4. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe . 17.5. Pévalence de la sumutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 ans) . 18. DIVENSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS	ans)	76 .
	 1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 1.6.3. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 1.6.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 de 1.6.6. Pévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 de 1.7.1. Description de l'Échantillo des adolescents 1.7.1. Description de l'Échantillo des adolescents 1.7.2. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.7.3. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.7.4. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.7.5. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.7.5. Pévalence de la sumutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IM dolescents (10 à 19 ans). 1.8. DIVERSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. EAU HYGIENE ET ASSANISSEMENT. 1.9. I. Disponibilité et sont constaité des kits de lavage des mains dans les ménages. 1.9.1. Pivalence de la verspect des moments (ciés de lavage des mains dans les ménages. 1.9.4. Port de bavette au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête. 1.9.5. Principales ources d'eau aucceptable et d'une toilette améliorée par les ménages. 1.9.1. Utilisation d'une source d'éau aucceptable et d'une toilette améliorée par les ménages. 	ans	76 76 76 76 76 76 78 78
	 1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.5. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 1.6.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 de 1.6. Pévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes âgées de 15 de 1.7. Lescription de l'Échatillo més adolescents. 1.7. I Description de l'Échatillo més adolescents. 1.7. 2. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus exe. 1.7. 2. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus exe. 1.7. 4. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus exe. 1.8. DIVERSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. EAU HYGIENE CE LASSANISSEMENT. 1.9. L'ADISTIC LA LIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. I Disponibilité et fonctionaitié des kits de lavage des mains dans les ménages. 1.9. 1. Pivalence sources d'eau de boisson de lavage de mains. 1.9. A 10 de la verspect des moments (cés de lavage de mains. 1.9. 1. Pivalence de la verspect des moments (cés de lavage de mains. 1.9. 1. Pivalence de la verspect des moments (cés de lavage de mains. 1.9. 1. Pivalence de la verspect des moments (cés de lavage de mains. 1.9. 1. Pivalence de la verspect des mements (cés de lavage de mains. 1.9. 1. Pivalence de la verspect des mements (cés de lavage de mains. 1.9. 1. Pivalence de la verspect des mements (cés de lavage de mains. 1.9. 1. Pivalence de la cours des deux dernières semaines précédant l'enquête. 1.9. 1. Pivalence de la cours de boisson des ménages. 1.9. 1. Pivalence de la cours de verspect des ménages. 1.9. 1. PIVALENCE d'ou d'une source d'eau aucceptable et d'une toilette	ans)	76 .
2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	 1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.3. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 1.6.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 de 1.6. Pévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 a 9.1. 1.6. Pévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 a 9.1. 1.7. I Description de l'Échantillon des adolescents 1.7. Derévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe. 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe. 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.8. DIVERSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT. 1.9. L'ADIA L'ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. A IVENGITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. A IVENGITE du la vespect des moments ciés de lavage des mains dans les ménages. 1.9. 1.9. Fincipiales sources d'eau acceptable et d'une toilette améliorée par les ménages. 1.9. 1.7. Pipes de toilettes utilisés par les ménages. 1.0. DISPONIBILITE DU SEL IODE DANS LES SITES DE DEPLACES. 1. Description de l'échartillon des enfants de moins de cinq ans dans les sites de déplacés. 1. Description de l'échartillon des enfants de moins de cinq ans dans les sites de déplacés. 1. Description de l'échartillon des enfants de moins de cinq ans dans les sites de déplacés. 1. Description de l'échartillon des enfants de moins de cinq ans dans les sites de déplacés. 	ans	76 76
	 1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.5. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 1.6.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 de 1.6. Pévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 a 8.1. 1.6. Pévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 a 9.1. 1.7. I Description de l'Échantillon des adolescents 1.7. Description de l'Échantillon des adolescents 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe 1.8. DIVERSITE AUMENTAINE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS 1.9. EAU HYGIENE CE LA SAMINSEMENT 1.9. EAU HYGIENE CE LA SAMINSEMENT 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAMISSEMENT 1.9. I Soponibilité et fonctionantilé des kits de lavage des mains dans les ménages 1.9. A Prota de bavette au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête 1.9. FONC de Davette au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête 1.9. 1.0. Hypes de toilettes utilisés par les ménages 1.9. 1.0. INSPONIBILITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.0. DISPONIBILITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.1. DESCRIPTION d'une source d'eau aucceptable et d'une toilette améliorée par les ménages 1.10. DISPONIBILITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.10. DESCRIPTION de l'échantillon des enfants de moins de cinq ans dans les sites de déplacés 1.20. Description de l'échantillon des personnes Bagées de 5 ans et plus. 3. STUATION NUTRITIONNELLE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS DANS LES SITES DE EPELACES 	ans	76 76 76 76 76 76 78 78 88
2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	 1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.5. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 16.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 de 16.6. Pévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 de 17.1. Description de l'échartillon des adolescents. 1.7. I Description de l'échartillon des adolescents. 1.7. 2. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus exe. 1.7. 2. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus exe. 1.7. 4. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus exe. 1.7. 5. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus exe. 1.7. 5. Pévalence de la sumutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus exe. 1.8. DIVERSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT. 1.9. L'ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. 2. Pratique du lavage de mains aux moments critiques. 1.9. 3. Nivea ut respect des moments ciés de lavage de mains. 1.9. 4. Port de bavette au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête. 1.9. 5. Principales sources d'eau acceptable et d'une toilette améliorée par les ménages. 1.9. 1.0. INSPONIBILITE DU SEL IODE DANS LES INTES DE DEPLACES. 1. Description de l'échartillon des enfants de moins de cinq ans dans les sites de déplacés. 1. Description de l'échartillon des personnes agées de 5 ans et plus. 3. SITUATION NITRITIONNELLE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS DANS LES SITES DE PEPLACES. 3. 3. INIVALITION DE LI DES ENFANTS DE MOINS DE	ans	
2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	 1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.5. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 1.6.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 de 1.6. Pévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 a 8.1. 1.6. Pévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 a 9.1. 1.7. I Description de l'Échantillon des adolescents 1.7. Description de l'Échantillon des adolescents 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe 1.8. DIVERSITE AUMENTAINE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS 1.9. EAU HYGIENE CE LA SAMINSEMENT 1.9. EAU HYGIENE CE LA SAMINSEMENT 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAMISSEMENT 1.9. I Soponibilité et fonctionantilé des kits de lavage des mains dans les ménages 1.9. A Prota de bavette au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête 1.9. FONC de Davette au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête 1.9. 1.0. Hypes de toilettes utilisés par les ménages 1.9. 1.0. INSPONIBILITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.0. DISPONIBILITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.1. DESCRIPTION d'une source d'eau aucceptable et d'une toilette améliorée par les ménages 1.10. DISPONIBILITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.10. DESCRIPTION de l'échantillon des enfants de moins de cinq ans dans les sites de déplacés 1.20. Description de l'échantillon des personnes Bagées de 5 ans et plus. 3. STUATION NUTRITIONNELLE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS DANS LES SITES DE EPELACES 	ans	7.5
2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	 1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.3. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 1.6.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 16.6. Pévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 à 49 ans 17. SITUATION NUTRITIONNELLE DES ADOLESCENTS ET ADOLESCENTES AGES DE 10. A 19 ANS 76. 17. Description de l'échantillon des adolescents. 1.7. Devéralence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 1.3. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe. 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe. 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.7. Pévalence de la sumutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IM (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.8. DIVERSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT. 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT. 1.9. Pratique du lavage de mains aux moments critiques. 1.9.1. Pinnipales sources d'eau de boisson des ménages. 1.9. Fyrnicipales sources d'eau de boisson des ménages. 1.9. Tyrnicipales sources d'eau de boisson des ménages. 1.9. Tyrnicipales sources d'eau acceptable et d'une toilette améliorée par les ménages. 1.9. Tours d'outer de la cours des deux dernières semaines précédant l'enquête. 1.9. Tyrnicipales sources d'eau acceptable et d'une toilette améliorée par les ménages. 1.9. Tyrnicipales sources d'eau acceptable et d'une toilette améliorée par les ménages. 1.9. Tyrnicipales cources d'eau de boisso	ans)	78s 77s 76cction 76cction 78s 88s
2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	 1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.3. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 16.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 16.6. Pévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 à 49 ans 17. SITUATION NUTRITIONNELLE DES ADOLESCENTS ET ADOLESCENTES AGES DE 10 A 19 ANS 76 17. Description de l'échantillon des adolescents . 17.1. Description de l'échantillon des adolescents . 17.2. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe . 17.3. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe . 17.4. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe . 17.5. Pévalence de la surrutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IM dolescents (10 à 19 ans) . 18. DIVERSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS . 19. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT . 19. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT . 19.1. Disponibilité et fonctionnalité des kits de lavage des mains dans les ménages . 19.2. Pratique du lavage de mains aux moments critiques . 19.3. Niveau du respect des moments critiques . 19.5. Principales sources d'eau de boisson des ménages . 19.7. Origonibilité et fonctionnalité des kits de lavage de mains grécédant l'enquête . 19.5. Principales sources d'eau de boisson des ménages . 19.7. Origonibilité et fonctionnalité des kits de lavage des mains précédant l'enquête . 19.5. Principales sources d'eau de boisson des ménages . 19.6. Types de toutette utilliés par les ménages . 19.7. Typical pour les sources d'eau acceptable et d	ans)	
2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	 1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.3. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 1.6.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 16.6. Pévalence de surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 à 49 ans 17. SITUATION NUTRITIONNELLE DES ADOLESCENTS ET ADOLESCENTES AGES DE 10. A 19 ANS 76. 17.1. Description de l'échantillon des adolescents. 17.2. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu seve. 17.3. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu seve. 17.4. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu seve. 17.5. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus seve. 17.5. Prévalence de la surrutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IM (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus seve. 18. DIVERSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 19. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT. 19. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT. 19. Pratique du lavage de mains aux moments critiques. 19. Pratique du lavage de mains aux moments critiques. 19. Pratique du lavage de mains aux moments critiques. 19. Principales sources d'eau de boisson des ménages. 19. Finnicipales sources d'eau de boisson des ménages. 19. Typers de toulettes utilisés par les ménages. 19. Typers de toulettes utilisés par les ménages. 19. Tours de toulettes utilisés par les ménages. 19. Tours de toulettes utilisés par les ménages. 19. Tours de toulettes utilisés par les ménages. 20. Excription de l'échantillon des enfants de moins de cinq ans dans les sites de déplacés. 2	ns	
	1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.3. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 1.6.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6.5. Pévalence de surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6.5. Pévalence de surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6. Pévalence de surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6. Pévalence de surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe la 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe la 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe la 1.7. Pévalence de la sumutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 les tranches d'âge. 1.7. Pévalence de la sumutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 les tranches d'âge. 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAINSSEMENT. 1.9. L'ORDINI L'ALIENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAINSSEMENT. 1.9. L'ORDINI L'ALIENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. Partique du lavage de mains aux moments critiques 1.9. Printipales sources d'es deux dernières semaines précédant l'enquête 1.9. Printipales sources d'es deux dernières semaines précédant l'enquête 1.9. Finicipales sources d'es deux dernières semaines précédant l'enquête 1.9. Finicipales sources d'es us de bussos ndes ménages 1.9. Tinicipales sources d'es us de bussos ndes ménages 1.9. Tinicipales sources d'es us de bussos ndes ménages 1.9.	ans)	
	1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.3. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 1.6.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6.5. Pévalence de surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6.5. Pévalence de surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6. Pévalence de surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6. Pévalence de surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe les sexe). Per la compartie de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe les sexe). 1.7. 4. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe les sexe). Per la compartie de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe). 1.8. DIVERSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS ludolescents (10 à 19 ans). 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT ludolescents (10 à 19 ans). 1.9. Tayla HYGIENE ET ASSAINISSEMENT ludolescents (10 à 19 ans). 1.9. 1.0. INSPONIBITE de fonctionaité des kits de lavage des mains dans les ménages ludolescents (10 à 19 ans). 1.9. 1.0. Principales sources d'eau de boisson des ménages. 1.9. 1.0. Principales sources d'eau de boisson des ménages. 1.9. 1.0. INSPONIBITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.0. DISPONIBITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.0. DISPONIBITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.0. DISPONIBITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.1. DEscription de l'échantillon des personnes âgées de 5 ans et plus. 1.2. Description de l'échantillon des personnes âgées de 5 ans et plus. 1.3. 1.7 Pévalences de la mainutrition aigüe chez les enfant	ans)	
	 1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.3. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 1.6.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6.5. Pévalence de surpuids et de l'obéstité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6. Pévalence du surpuids et de l'obéstité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6. Pévalence du surpuids et de l'obéstité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6. Pévalence du surpuids et de l'obéstité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6. 19 ans 1.7. STUATION NUTRITIONNELLE DES ADOLESCENTS ET ADOLESCENTES AGES DE 10. 19 ANS 76. 1.7. Description de l'échantillon des adolescents. 1.7.2. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.7.3. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.7.4. Pévalence de la surnutrition (surpoids/obéstité, surpoids, obéstité) basée sur le z-score de l'IM dolescents (10 à 19 ans). 1.8. DIVERSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAINISSENENT. 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAINISSENENT. 1.9. INSponibilité et fonctionnaité des kits de lavage de mains aux moments critiques. 1.9. 1. Pratique du lavage de mains aux moments critiques. 1.9. 1. Protripales sources d'eau de boisson des ménages. 1.9. 4. Port de baveite au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête. 1.9. 5. Principales sources d'eau de boisson des ménages. 1.9. 6. Types de loutetes utilisées par les ménages. 1.9. 6. Types de loutetes utilisées par les ménages. 1.9. 6. Types de loutetes utilisées par les ménages. 1.9. 6. Types de loutetes utilisées par les ménages. 1.9. 6. Types de loutetes utilisées par les ménages. 1.9. 6. Types de lo	ans)	
	 1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.3. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 1.6.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6.5. Pévalence de usurpoids et de l'obéstité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 à 49 ans 1.7. SITUATION NUTRITIONNELLE DES ADOLESCENTS ET ADOLESCENTES AGES DE 10. 19 ANS 76 1.7. Description de l'échantillon des adolescents. 1.7.1. Description de l'échantillon des adolescents. 1.7.2. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.7.3. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.7.4. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.7.5. Prévalence de la sumutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IM (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.7.5. Prévalence de la sumutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IM (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.7.5. Prévalence de la sumutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IM (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus lus lus lus lus lus lus lus lus lus	ans)	
4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4	 1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.3. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 16.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 16.6. Pévalence du surpoids et de l'obéstité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 16.4. 49 ans. 17. SERTION NUTRITIONNELLE DES ADOLESCENTS ET ADOLESCENTES AGES DE 10.4 19 ANS. 17. Description de l'échantillon des adolescents. 17. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 17. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 17. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 17. Pévalence de la sumutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 18. DIVERSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 19. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT. 19. LOSPONDIBLE ET ASSAINISSEMENT. 19. A Port de baveite au cours des deux dernières semains dans les ménages. 19. 2. Pratique du lavage de mains aux moments critiques. 19. A Port de baveite au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête. 19. Font de baveite au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête. 19. OISPONIBILITE DU SEL LODE DANS LES SIES DE DEPLACES. 10. DISPONIBILITE DU SEL LODE DANS LES SIES DE DEPLACES. 10. DISPONIBILITE DU SEL LOBE DANS LES SIES DE DEPLACES. 11. DISPONIBILITE DU SEL LOBE DANS LES SIES DE DEPLACES. 12. Description de l'échantillon des enfants de moins de cinq ans dans les sites de déplacés. 13. SITUATION NUTRITIONNELLE DANS LES SIES DE DEPLACES. 14. A Frévalences de la mainutrition aigüe chez les enfants de moins de cinq a	ans)	
	 1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes ed 15 à 49 a 6.3. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 1.6.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 16.6. Pévalence de us urpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 à 49 ans 17. SITUATION NUTRITIONNELLE DES ADOLESCENTS ET ADOLESCENTES AGES DE 10. 19 ANS 76 1.7. Description de l'échantillon des adolescents. 1.7.1. Description de l'échantillon des adolescents. 1.7.2. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.7.3. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.7.4. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.8. DIVERSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. EAU HYGIENE CE ASSAINISSEMENT. 1.9. LOSAONIBITÉ ET ASSAINISSEMENT. 1.9. LOSAONIBITÉ et fonctionantilé des kits de lavage des mains dans les ménages. 1.9. A Pratique du lavage de mains aux moments critiques. 1.9. SPATIQUE et propriée aux dernières semaines précédant l'enquête. 1.9. Font de baveite au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête. 1.9. Font de baveite au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête. 1.9. 1. Principales sources d'eau de boisson des ménages. 1.9. A Pipes de toilettes utilisés par les ménages. 1.9. A Privalence de la maint de la visa de lavage de mains. 1.0. DISCONIBILITE DU SEL LODE DANS LES MENAGES. 1.1. DESCRIPTION NUTRITIONNELLE DES ENFANTS DE MORS DE SANS SASSES DE CINQ ANS ET PLUS. 1.1. DESCRIPTION NUTRITIONNELLE DES ENFANTS DE MORS DE S ANS DANS LES SITES DE CINQ ANS ET PLUS. 1.2. Pévalences de la maintrition chronique chez les enfant	ans)	
	 1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes ed 15 à 49 a 6.3. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 16.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 16.6. Pévalence du surpoids et de l'obéstité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 16.4. 49 a 17. Févalence du surpoids et de l'obéstité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 à 49 a 51. 7. INCATION NUTRITIONNELLE DES ADOLESCENTS ET ADOLESCENTES AGES DE 10. 19 ANS 76. 17. Description de l'échantillon des adolescents. 1.7. Description de l'échantillon des adolescents. 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.8. DIVERSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. EAU HYGIENE C de la surnutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IM dolescents (10 à 19 ans). 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT. 1.9. I. Disponibilité et fonctionantité des kits de lavage des mains dans les ménages. 1.9. 2. Patalque du lavage de mains aux moments critiques. 1.9. Si Principales sources d'eau de boisson des ménages. 1.9. 4. Port de baveitte au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête. 1.9. 5. Principales sources d'eau de boisson des ménages. 1.9. 6. Types de toilettes utiliées par les ménages. 1.0. DISPONIBILITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.10. DISPONIBILITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.10. DISPONIBILITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.11. DISPONIBILITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.12. DEscription de l'échantillon des enfants de moins de cinq ans dans les sites déglon de l'évalences de la maintrition des enfants de moins de cinq ans dans les sites déglon de l'	ans)	
444444444444444444444444444444444444444	 1.6.2. Prévalence de la malgreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes de 15 à 49 a 6.5. Prévalence de la malgreur basée sur les périmètre brachial (PB) chez les femmes enciente de 16.5. Prévalence de la malgreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 16.6. Prévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 à 49 ans 17. SITUATION NUTRITIONNELLE DES ADOLESCENTS ET ADOLESCENTS ES AGÉS DE 10 A 19 ANS 76 17. I Description de l'échantillon des adolescents . 1.7. Evérvalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe . 1.7. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe . 1.7. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe . 1.7. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe . 1.7. Prévalence de la surnutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IM (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 ans) . 1.8. DIVERSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS . 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT . 1.9. I EVA LIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS . 1.9. I Principiel tie 4 fonctionaité des kits de lavage des mains dans les ménages . 1.9. Principiels sources d'eau de bolsson de lavage de mains . 1.9. Principiels sources d'eau de bolsson des ménages . 1.9. Frincipiels sources d'eau de bolsson des ménages . 1.9. Frincipiels sources d'eau de bolsson des ménages . 1.0. DISPONIBILITE DU SEL IODE DANS LES MERS DE DEPLACES . 1.1. Discription de l'échartillion des enfaints de moins de cinq ans dans les sites de déplacés . 1.2. Description de l'échartillion des personnes digées de 5 ans et plus . 1.3. STIVATION NUTRITIONNELLE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS DANS LES SITES DE	ns	
444444444444444444444444444444444444444	 1.6.2. Prévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes ed 15 à 49 a 6.5. Prévalence de la maigreur basée sur les périmètre brachial (PB) chez les femmes ed 6.1. 6. 16. Prévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 de 16. 6. Prévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 de 16. 6. Prévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 de 17. 1. Description de l'Échantillon des adolescents. 1.7. 1. Description de l'Échantillon des adolescents. 1.7. 2. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe. 1.7. 3. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe. 1.7. 4. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.8. DIVERSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. EAU HYGIENE CE LASSAINISSEMENT. 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT. 1.9. I. Disponibilité et fonctionantilé des kits de lavage des mains dans les ménages. 1.9. 2. Pratique du lavage de mains aux moments critiques. 1.9. 5. Principales sources d'eau acceptable et d'une toilette améliorée par les ménages. 1.9. 1. Prips de toilettes utilisés par les ménages. 1.9. 6. Pripse de toilettes utilisés par les ménages. 1.0. 1. 19. 19. 19. 19. 19. 19. 19. 19. 19.	ans	
444444444444444444444444444444444444444	 1.6.2. Prévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes ed 15 à 49 a 6.5. Prévalence de la maigreur basée sur les périmètre brachial (PB) chez les femmes ed 6.1. 6. 16. Prévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes âgées de 15 de 6. 6. Prévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes âgées de 15 de 16. 6. Prévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes âgées de 15 de 17. 1. Description de l'Échantillon des adolescents. 1.7. I Description de l'Échantillon des adolescents. 1.7. 2. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe. 1.7. 3. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe. 1.7. 4. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.8. DIVERSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. EAU HYGIENE CE LASSAINISSEMENT. 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT. 1.9. I. Disponibilité et fonctionaitié des kits de lavage des mains dans les ménages. 1.9. 2. Pratique du lavage de mains aux moments critiques. 1.9. 5. Principales sources d'eau aucceptable et d'une toliette améliorée par les ménages. 1.9. 6. Pripes de toliettes utilisés par les ménages. 1.9. 6. Pripes de toliettes utilisés par les ménages. 1.0. 1. 19. 5. Principales sources d'eau aucceptable et d'une toliette améliorée par les ménages. 1.0. 19. 7. VIIII autor d'une source d'eau aucceptable et d'une toliette améliorée par les ménages. 1.0. DISPONIBILITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.1. Description de l'échartillon des personnes agées de 5 ans et plus. 3. 3. SITUATION NUTRITIONNELLE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS DANS LES SITES DE PEPLACES. 3. 1. Prévalences de la mainutrition aigue chez les enfants de moins de cinq	ans	
444444444444444444444444444444444444444	 1.6.2. Prévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes ed 15 à 49 a 6.5. Prévalence de la maigreur basée sur les périmètre brachial (PB) chez les femmes ed 6.1. 6. 16. Prévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 de 6. 6. Prévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 de 16. 6. Prévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 de 17. 1. Description de l'échantillon des adolescents. 1.7. 1. Description de l'échantillon des adolescents. 1.7. 2. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe. 1.7. 3. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe. 1.7. 4. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.7. 5. Prévalence de la sumutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IM dolescents (10 à 19 ans). 1.8. DIVERSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT. 1.9. 1. Disponibilité et fonctionantilé des kits de lavage des mains dans les ménages. 1.9. 2. Pratique du lavage de mains aux moments critiques. 1.9. 5. Principales sources d'eau acceptable et d'une toilette améliorée par les ménages. 1.9. 6. Priyes de toilettes utilisés par les ménages. 1.9. 6. Priyes de toilettes utilisés par les ménages. 1.0. DISPONIBILITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.1. DISPONIBILITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.2. Description de l'échantillon des enfants de moins de cinq ans dans les sites de déplacés nous de l'échantillon des personnes agées de 5 ans et plus. 1.3. SITUATION NUTRITIONNELLE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS DANS LES SITES DE PEPLACES. 1.4. Prévalences de la mainutrition aigue chez les enfants	ans)	
444444444444444444444444444444444444444	1.6.2. Prévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes ed 15 à 49 a 6.5. Prévalence de la maigreur basée sur les périmètre brachial (PB) chez les femmes ed 6.1. 6.5. Prévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 de 6.6. Prévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 de 6.6. Prévalence du surpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 15 de 17.1. Description de l'Échantillon des adolescents . 1.7. Servialence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe . 1.7. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe . 1.7. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lu sexe . 1.7. Prévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe . 1.7. Prévalence de la sumutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe . 1.7. Prévalence de la sumutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus lous les des la lutrition (surpoids/obésité, surpoids, obésité) basée sur le z-score de l'IMC dolescents (10 à 19 ans) . 1.8. DIVERSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS . 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT . 1.9. L'IDIA (INCLIPE ET ASSAINISSEMENT . 1.9. Si privale du lavage de mains aux moments critiques . 1.9. 1.0. Privalence de la surde de la surde de la davage de mains . 1.9. 1.9. 1.9. Principales sources d'eau acceptable et d'une toilette améliorée par les ménages . 1.9. 1.9. 1.9. 1.9. 1.9. 1.9. 1.9. 1	ns	
444444444444444444444444444444444444444	 1.6.2. Pévalence de la maigreur basée sur le périmètre brachial (PB) chez les femmes enciène de 1.5 à 49 a 6.5. Pévalence de la maigreur basée sur les périmètre brachial (PB) chez les femmes enciènes de 1.6.5. Pévalence de la maigreur (modérée et sévère) basée sur l'IMC chez les femmes agées de 6.6.5. Pévalence de usurpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6. Pévalence de usurpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6. Pévalence de usurpoids et de l'obésité basée sur l'IMC chez les femmes agées de 1.6. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 1.7. Description de l'échantillon des adolescents. 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.7. Pévalence de la maigreur basée sur le z-score de l'IMC (IMCZ) chez les adolescents (10 à 19 lus sexe. 1.8. DIVERSITE ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT. 1.9. LONGROIS EL ALIMENTAIRE DES FEMMES AGEES DE 10 A 49 ANS. 1.9. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT. 1.9. A Port de bavette au cours des deux dernières semaines précédant l'enquête. 1.9. 5. Principales sources d'eau acceptable et d'une toliette améliorée par les ménages. 1.9. 1. Pipos de toliettes utilisés par les ménages. 1.9. 1. VIII STAIN d'une source d'eau acceptable et d'une toliette améliorée par les ménages. 1.0. DISPONIBILITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.1. DISPONIBILITE DU SEL IODE DANS LES MENAGES. 1.1. Description de l'échantillon des personnes agées de 5 à 19 ans. 1.3. SITUATION NUTRITIONNELLE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS DANS LES SITES DE DEPLACES. 1.3. ASTILATION NUTRITIONNELLE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS DANS LES SITES DE DEPLACES. 3.1. 1. Prévalences de la mainutrition digüe chez les enfants de moins de cinq ans dans les sites de églocés. 3.2	ns	

TABLE DE MATIERES

C:/NADA/DOCUMENTATION/SMART-2020/DOC/Ressources Externes/Rapports/Rapport Final SMART 2020 Mali.pdf

QUESTIONNAIRE ANTHROPOMETRIE DES PERSONNES DEPLACEES INTERNES (PDIS)

Titre QUESTIONNAIRE ANTHROPOMETRIE DES PERSONNES DEPLACEES INTERNES (PDIS)

Auteur(s) INSTAT
Date 2020-07-31

Pays L'ensemble du territoire malien

Langue Français Editeur(s) INSTAT

Description Questionnaire Anthropometrie

Nom du fichier 2020 V20 PDIs de su

om du fichier 2020 V20 PDIs.docx

QUESTIONNAIRE MORTALITE ET ANTHROPOMETRIQUE

Titre QUESTIONNAIRE MORTALITE ET ANTHROPOMETRIQUE

Auteur(s) INSTAT
Date 2020-08-31

Pays L'ensemble du territoire malien

Langue Français Editeur(s) INSTAT

Description Questionnaire de mortalité et Anthropometrique

Nom du fichier C:/NADA/DOCUMENTATION/SMART-2020/DOC/Ressources Externes/Questionnaires/Questionnaire SMART

er 2020 V1408.docx