

Union des Comores



Enquête Démographique
et de Santé et à Indicateurs
Multiples (EDSC-MICS II)

2012

UNION DES COMORES

Unité – Solidarité – Développement



Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDSC-MICS II) 2012

Secrétariat Général du Gouvernement
Commissariat Général au Plan
Direction Générale de la Statistique et de la Prospective (DGSP)
Moroni, Comores

ICF International
Rockville, Maryland, USA



Février 2014



Ce rapport présente les principaux résultats de la deuxième Enquête Démographique et de Santé réalisée aux Comores et couplée avec l'Enquête par Grappes sur les Indicateurs Multiples (EDSC-MICS II). L'enquête a été placée sous la tutelle du Secrétariat Général du Gouvernement et exécutée de juin 2012 à janvier 2013 par la Direction Générale de la Statistique et de la Prospective (DGSP), Commissariat Général au Plan en collaboration avec les Gouvernorats des îles et les services techniques du Ministère de la Santé Publique et du Ministère de l'Éducation Nationale.

L'EDSC-MICS II, initiée par le Gouvernement de l'Union des Comores, fait partie du programme mondial MEASURE DHS dont l'objectif est de collecter, d'analyser et de diffuser des données relatives à la population et à la santé de la famille, d'évaluer l'impact des programmes mis en œuvre et de planifier de nouvelles stratégies pour l'amélioration de la santé et du bien-être de la population. L'EDSC-MICS II 2012 a été financée par le Gouvernement de l'Union des Comores et le Système des Nations Unies (SNU) en particulier, le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) et le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA). En outre, ICF International a fourni l'assistance technique dans le cadre d'un contrat de services avec l'UNICEF. Ce rapport est l'œuvre des auteurs et ne représente pas nécessairement la politique des organismes de coopération.

D'autres organismes nationaux ont également apporté leur soutien à la réalisation de cette opération, tels que les Directions Régionales des Plans des îles, la Direction Générale de la Santé de la Reproduction et la Direction des Statistiques du Ministère de la Santé.

Des informations complémentaires sur l'EDSC-MICS II 2012 peuvent être obtenues auprès de la Direction Générale de la Statistique et de la Prospective (DGSP), BP 131, Moroni, Comores. Téléphone : (269) 763 58 95 ; Fax (269) 773 40 95.

Concernant le programme MEASURE DHS, des renseignements peuvent être obtenus auprès de ICF International, 530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850, USA. Téléphone : (301) 407-6500 ; Fax : (301) 407-6501 ; E-mail : reports@DHSprogram.com ; Internet : <http://www.DHSprogram.com>.

Citation recommandée :

Direction Générale de la Statistique et de la Prospective (DGSP) et ICF International. 2014. *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples aux Comores 2012*. Rockville, MD 20850, USA : DGSP et ICF International.

TABLE DES MATIÈRES

	Page
LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES	vii
PREFACE	xiii
REMERCIEMENTS	xv
SIGLES ET ABBREVIATIONS	xvii
INDICATEURS DES OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT	xix
CARTE DES COMORES	xx
1 PRÉSENTATION DU PAYS, OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE	
1.1 PRÉSENTATION DU PAYS	1
1.1.1 Géographie.....	1
1.1.2 Économie	1
1.1.3 Population.....	2
1.1.4 Politique et situation en matière de santé.....	3
1.2 OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE	4
1.2.1 Cadre institutionnel.....	4
1.2.2 Objectifs.....	4
1.2.3 Support de collecte	5
1.3 ÉCHANTILLONNAGE	6
1.4 DÉROULEMENT DES ACTIVITÉS DE L'EDSC-MICS II 2012	7
1.5 SAISIE DES DONNÉES	8
2 CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES	
2.1 CONDITIONS DE VIE	9
2.2 CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT	12
2.3 BIENS POSSÉDÉS PAR LES MÉNAGES	14
2.3.1 Indice de bien-être économique	15
2.3.2 Lavage des mains.....	16
2.4 CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION	17
2.4.1 Structure par âge et sexe de la population.....	17
2.4.2 Taille et composition des ménages	19
2.5 NIVEAU D'INSTRUCTION DE LA POPULATION	20
3 CARACTÉRISTIQUES DES FEMMES ET DES HOMMES ENQUÊTÉS	
3.1 CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES ENQUÊTÉS	25
3.2 NIVEAU D'INSTRUCTION PAR CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES	27
3.3 ALPHABÉTISATION.....	29
3.4 EXPOSITION AUX MÉDIA	31
3.5 ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE	33
3.6 COUVERTURE MÉDICALE	38
3.7 CONSOMMATION DE TABAC.....	40
4 ÉTAT MATRIMONIAL ET EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE	
4.1 ÉTAT MATRIMONIAL.....	43
4.2 POLYGAMIE	45
4.3 ÂGE À LA PREMIÈRE UNION.....	47
4.4 ÂGE AUX PREMIERS RAPPORTS SEXUELS.....	49
4.5 ACTIVITÉ SEXUELLE RÉCENTE	52
5 FÉCONDITÉ	
5.1 NIVEAU DE LA FÉCONDITÉ ET FÉCONDITÉ DIFFÉRENTIELLE	55
5.2 TENDANCE DE LA FÉCONDITÉ	58
5.3 ENFANTS VIVANTS ET ENFANTS SURVIVANTS	61

5.4	INTERVALLES INTERGÉNÉSIQUES	62
5.5	EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE.....	64
5.6	ÂGE À LA PREMIÈRE NAISSANCE	66
5.7	FÉCONDITÉ DES ADOLESCENTES	68
6.	PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ	
6.1	DÉSIR D'ENFANTS (SUPPLÉMENTAIRES)	71
6.2	NOMBRE IDÉAL D'ENFANTS	73
6.3	PLANIFICATION DE LA FÉCONDITÉ.....	75
7	PLANIFICATION FAMILIALE	
7.1	CONNAISSANCE DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES	79
7.2	UTILISATION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES.....	81
7.3	SOURCES D'APPROVISIONNEMENT DE LA CONTRACEPTION	87
7.4	INFORMATIONS RELATIVES AUX MÉTHODES CONTRACEPTIVES	88
7.5	DISCONTINUATION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES	89
7.6	CONNAISSANCE DE LA PÉRIODE FÉCONDE	90
7.7	BESOINS EN MATIÈRE DE PLANIFICATION FAMILIALE DES FEMMES EN UNION	91
7.8	UTILISATION FUTURE DE LA CONTRACEPTION	95
7.9	SOURCES D'INFORMATIONS SUR LA CONTRACEPTION	95
7.10	CONTACTS DES NON UTILISATRICES DE LA CONTRACEPTION AVEC DES PRESTATAIRES DE PLANIFICATION FAMILIALE	96
8	SANTÉ DE LA REPRODUCTION	
8.1	SOINS PRÉNATALS	99
8.2	ACCOUCHEMENT	105
8.3	SOINS POSTNATALS.....	108
8.4	ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ	112
9	SANTÉ DE L'ENFANT	
9.1	POIDS À LA NAISSANCE.....	117
9.2	VACCINATION DES ENFANTS	119
9.3	PRÉVALENCE ET TRAITEMENT DES MALADIES DES ENFANTS	122
	9.3.1 Prévalence et traitement des Infections Respiratoires Aiguës	122
	9.3.2 Prévalence et traitement de la fièvre.....	124
	9.3.3 Prévalence et traitement de la diarrhée	126
	9.3.4 Pratiques alimentaires pendant la diarrhée.....	127
9.4	CONNAISSANCE DES SACHETS DE SRO.....	130
9.5	ÉVACUATION DES SELLES DES ENFANTS	131
10	PALUDISME	
10.1	SITUATION ET STRATÉGIE DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME AUX COMORES.....	133
10.2	DISPONIBILITÉ DES MOUSTIQUAIRES	134
10.3	PULVÉRISATION INTRADOMICILIAIRE D'INSECTICIDE RÉSIDUEL.....	136
10.4	ACCÈS AUX MOUSTIQUAIRES IMPRÉGNÉES D'INSECTICIDE (MII)	137
10.5	UTILISATION DES MOUSTIQUAIRES.....	138
10.6	CHIMIOPRÉVENTION DU PALUDISME CHEZ LA FEMME ENCEINTE	143
10.7	TRAITEMENT DU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS	144
11	ÉTAT NUTRITIONNEL DES FEMMES ET DES ENFANTS	
11.1	ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS	147
	11.1.1 Retard de croissance	149
	11.1.2 Émaciation	152
	11.1.3 Insuffisance pondérale	152
11.2	ALLAITEMENT MATERNEL ET ALIMENTATION DE COMPLÉMENT	153
	11.2.1 Début de l'allaitement maternel.....	153
	11.2.2 Allaitement exclusif et introduction de l'alimentation de complément.....	154
11.3	TYPE D'ALIMENTS CONSOMMÉS PAR LES JEUNES ENFANTS	157
	11.3.1 Type d'aliments de complément et fréquence d'alimentation	158

11.4.	CONSUMMATION DE MICRONUTRIMENTS ET PRISE DE VERMIFUGES PAR LES ENFANTS.....	160
11.4.1	Consommation d'aliments riches en Vitamine A et supplémentation en Vitamine A	160
11.4.2	Consommation d'aliments riches en fer et supplémentation en fer	162
11.4.3	Vermifuges	162
11.5	PRÉSENCE DE SEL IODÉ DANS LES MÉNAGES.....	163
11.6	ÉTAT NUTRITIONNEL DES FEMMES ET CONSOMMATION DE MICRONUTRIMENTS PAR LES FEMMES DE 15-49 ANS	164
11.6.1	Etat nutritionnel des femmes de 15-49 ans	164
11.6.2	Consommation de micronutriments par les mères	165
11.6.3	Vermifuges pendant la grossesse	167
12	MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS	
12.1	MÉTHODOLOGIE ET QUALITÉ DES DONNÉES.....	169
12.1.1	Méthodologie.....	169
12.1.2	Évaluation de la qualité des données	170
12.2	NIVEAUX ET TENDANCES	171
12.3	MORTALITÉ DIFFÉRENTIELLE ET GROUPES À HAUTS RISQUES.....	174
13	MORTALITE ADULTE ET MORTALITE MATERNELLE	
13.1	ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES	182
13.2	ESTIMATION DE LA MORTALITÉ ADULTE.....	183
13.3	ESTIMATION DE LA MORTALITÉ MATERNELLE	184
14	CONNAISSANCE, ATTITUDES ET COMPORTEMENTS VIS-À-VIS DU VIH/SIDA ET DES IST	
14.1	CONNAISSANCE DU VIH/SIDA.....	188
14.1.1	Connaissance des moyens de prévention et de transmission	189
14.1.2	Stigmatisation envers les personnes vivant avec le VIH	195
14.2	OPINIONS CONCERNANT LA PRÉVENTION DES IST ET DU VIH.....	198
14.3	PARTENAIRES SEXUELS MULTIPLES ET UTILISATION DU CONDOM	200
14.4	TEST DU VIH.....	206
14.5	CIRCONCISION	210
14.6	INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES.....	210
14.7	PRÉVALENCE DES INJECTIONS MÉDICALES	212
14.8	COMPORTEMENTS SEXUELS CHEZ LES JEUNES ET VIH/SIDA.....	213
14.9	TEST DU VIH PARMIS LES JEUNES	219
15	SITUATION DES ENFANTS	
15.1	ENREGISTREMENT DES NAISSANCES À L'ÉTAT CIVIL.....	221
15.2	ENFANTS ORPHELINS ET RÉSIDENCE AVEC LES PARENTS.....	222
15.3	FRÉQUENTATION SCOLAIRE PAR ÉTAT DE SURVIE DES PARENTS	224
15.4	TRAVAIL DES ENFANTS.....	224
15.5	TRAVAIL DES ENFANTS ET FRÉQUENTATION SCOLAIRE	227
16	STATUT DE LA FEMME	
16.1	EMPLOI, REVENUS ET CONTRÔLE DE L'UTILISATION DE L'ARGENT	229
16.1.2	Contrôle du revenu de la femme	230
16.2	POSSESSION DE BIENS	236
16.2.1	Possession des biens par les femmes	236
16.2.2	Possession des biens par les hommes	238
16.3	PARTICIPATION À LA PRISE DE DÉCISION DANS LE MÉNAGE	240
16.4	OPINION SUR LA VIOLENCE DOMESTIQUE	242
16.5	INDICATEURS DU POUVOIR D'ACTION DES FEMMES.....	245

17	VIOLENCE DOMESTIQUE	
17.1	METHODOLOGIE.....	249
17.2	VIOLENCE PHYSIQUE.....	250
17.3	VIOLENCE SEXUELLE	252
17.4	VIOLENCES SOUS DIFFÉRENTES FORMES	255
17.5	VIOLENCE PENDANT LA GROSSESSE.....	255
17.6	CONTRÔLE EXERCÉ PAR LE MARI/PARTENAIRE	256
17.7	VIOLENCE CONJUGALE CONTRE LES FEMMES	258
17.8	VIOLENCE CONTRE LES HOMMES	268
	RÉFÉRENCES	271
ANNEXE A	PLAN DE SONDAGE	
A.1	INTRODUCTION.....	273
A.2	BASE DE SONDAGE	273
A.3	ÉCHANTILLONNAGE	274
A.4	PROBABILITÉ DE SONDAGE	276
A.5	RÉSULTAT DES ENQUÊTES	277
ANNEXE B	ERREURS DE SONDAGE	281
ANNEXE C	TABLEAU POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES	293
ANNEXE D	PERSONNEL DE L'EDSC-MICS II 2012	299
ANNEXE E	QUESTIONNAIRES	303

LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES

	Page
1	CARACTÉRISTIQUES DU PAYS ET PRÉSENTATION DE L'ENQUÊTE
Tableau 1.1	Résultats des interviews Ménages et Individuelles 6
2	CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES
Tableau 2.1	Eau utilisée par les ménages pour boire..... 10
Tableau 2.2	Type de toilettes utilisées par les ménages 11
Tableau 2.3	Caractéristiques du logement 13
Tableau 2.4	Biens possédés par les ménages..... 14
Tableau 2.5	Quintiles de bien-être économique 16
Tableau 2.6	Lavage des mains..... 16
Tableau 2.7	Population des ménages par âge, selon le sexe et le milieu de résidence 18
Tableau 2.8	Composition des ménages 19
Tableau 2.9.1	Niveau d'instruction de la population des ménages: Femmes 20
Tableau 2.9.2	Niveau d'instruction de la population des ménages: Hommes 21
Tableau 2.10	Taux de fréquentation scolaire..... 22
Graphique 2.1	Pyramide des âges de la population 17
Graphique 2.2	Taux de fréquentation scolaire par âge 23
3	CARACTÉRISTIQUES DES FEMMES ET DES HOMMES ENQUÊTÉS
Tableau 3.1	Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés..... 26
Tableau 3.2.1	Niveau d'instruction: Femmes..... 28
Tableau 3.2.2	Niveau d'instruction: Hommes..... 28
Tableau 3.3.1	Alphabétisation: Femmes 29
Tableau 3.3.2	Alphabétisation: Hommes..... 30
Tableau 3.4.1	Exposition aux média: Femmes 32
Tableau 3.4.2	Exposition aux média: Hommes 32
Tableau 3.5.1	Emploi: Femmes 33
Tableau 3.5.2	Emploi: Hommes 34
Tableau 3.6.1	Occupation: Femmes 36
Tableau 3.6.2	Occupation: Hommes 37
Tableau 3.7	Type d'emploi: Femmes 38
Tableau 3.8.1	Assurance médicale: Femmes..... 39
Tableau 3.8.2	Assurance médicale: Hommes..... 39
Tableau 3.9.1	Consommation de tabac: Femmes 40
Tableau 3.9.2	Consommation de tabac: Hommes 41
Graphique 3.1	Proportion de femmes et d'hommes de 15-49 ans alphabétisés..... 31
4	ÉTAT MATRIMONIAL ET EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE
Tableau 4.1	État matrimonial actuel 44
Tableau 4.2.1	Nombre de coépouses 46
Tableau 4.2.2	Nombre d'épouses 47
Tableau 4.3	Âge à la première union..... 48
Tableau 4.4	Âge médian à la première union selon certaines caractéristiques sociodémographiques 49
Tableau 4.5	Âge aux premiers rapports sexuels 50
Tableau 4.6	Âge médian aux premiers rapports sexuels selon certaines caractéristiques sociodémographiques 51
Tableau 4.7.1	Activité sexuelle récente des femmes 52
Tableau 4.7.2	Activité sexuelle récente des hommes 54

Graphique 4.1	Proportion de femmes célibataires par âge selon différentes sources	45
Graphique 4.2	Âges médians des femmes de 25-49 ans à la première union et aux premiers rapports sexuels	51
5	FÉCONDITÉ	
Tableau 5.1	Fécondité actuelle	56
Tableau 5.2	Fécondité selon certaines caractéristiques	57
Tableau 5.3	Fécondité par âge et par source.....	58
Tableau 5.4	Tendance de la fécondité par âge.....	59
Tableau 5.5	Enfants nés vivants et enfants survivants des femmes.....	61
Tableau 5.6	Intervalle intergénérisique.....	63
Tableau 5.7	Aménorrhée, abstinence et insusceptibilité post-partum	64
Tableau 5.8	Durée médiane de l'aménorrhée, de l'abstinence post-partum et de l'insusceptibilité post-partum	65
Tableau 5.9	Ménopause.....	66
Tableau 5.10	Âge à la première naissance.....	67
Tableau 5.11	Âge médian à la première naissance.....	67
Tableau 5.12	Fécondité des adolescentes	68
Graphique 5.1	Taux de fécondité générale par âge selon le milieu de résidence	56
Graphique 5.2	Fécondité par âge selon l'EDSC I 1996 et l'EDSC-MICS II 2012.....	59
Graphique 5.3	Taux de fécondité par âge par période de 5 ans ayant précédé l'EDSC-MICS II 2012.....	60
Graphique 5.4	Tendance de l'ISF pour les femmes de 15-34 ans par période de 5 ans avant l'EDSC I 1996 et l'EDSC-MICS II 2012	60
Graphique 5.5	Adolescentes de 15-19 ans ayant déjà commencé leur vie féconde.....	69
6	PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ	
Tableau 6.1	Préférences en matière de fécondité par nombre d'enfants vivants	72
Tableau 6.2	Désir de limiter les naissances	73
Tableau 6.3	Nombre idéal d'enfants par nombre d'enfants vivants	74
Tableau 6.4	Nombre idéal d'enfants par caractéristique sociodémographique	75
Tableau 6.5	Planification de la fécondité	76
Tableau 6.6	Taux de fécondité désirée	76
Graphique 6.1	Indice synthétique de fécondité et indice synthétique de fécondité désirée	77
7	PLANIFICATION FAMILIALE	
Tableau 7.1	Connaissance des méthodes contraceptives	80
Tableau 7.2	Connaissance des méthodes contraceptives par caractéristiques sociodémographiques	81
Tableau 7.3	Utilisation actuelle de la contraception selon l'âge.....	83
Tableau 7.4	Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques sociodémographiques	86
Tableau 7.5	Source d'approvisionnement des méthodes modernes	87
Tableau 7.6	Choix informé de la méthode.....	88
Tableau 7.7	Taux de discontinuation des méthodes contraceptives sur 12 mois.....	89
Tableau 7.8	Raisons de discontinuation	90
Tableau 7.9	Connaissance de la période féconde	91
Tableau 7.10.1	Besoins en matière de planification familiale des femmes actuellement en union	93
Tableau 7.10.2	Besoins en matière de planification familiale de l'ensemble des femmes et de celles qui ne sont pas actuellement en union	94
Tableau 7.11	Utilisation future de la contraception.....	95
Tableau 7.12	Exposition aux messages sur la planification familiale	96
Tableau 7.13	Contact des non utilisatrices de la contraception avec des prestataires de planification familiale	97
Graphique 7.1	Prévalence contraceptive parmi les femmes en union	82
Graphique 7.2	Tendance de la prévalence contraceptive moderne parmi les femmes en union.....	84

8	SANTÉ DE LA REPRODUCTION	
	Tableau 8.1	Soins prénatals 100
	Tableau 8.2	Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse à la première visite 102
	Tableau 8.3	Composants des visites prénatales 103
	Tableau 8.4	Vaccination antitétanique 104
	Tableau 8.5	Lieu de l'accouchement 105
	Tableau 8.6	Assistance durant l'accouchement 107
	Tableau 8.7	Moment où les premiers soins postnatals ont été dispensés à la mère 109
	Tableau 8.8	Type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals à la mère..... 110
	Tableau 8.9	Moment où les premiers soins postnatals ont été dispensés au nouveau-né 111
	Tableau 8.10	Type de prestataire qui a dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né..... 112
	Tableau 8.11	Problèmes d'accès aux soins de santé..... 113
	Tableau 8.12	Connaissance et prévalence de la fistule obstétricale 114
	Tableau 8.13	Cause de la fistule obstétricale et recherche de traitement..... 115
	Graphique 8.1	Soins prénatals par un prestataire formé..... 101
	Graphique 8.2	Soins prénatals et accouchement, selon l'EDSC I 1996 et l'EDSC-MICS II 2012..... 108
9	SANTÉ DE L'ENFANT	
	Tableau 9.1	Taille et poids de l'enfant à la naissance..... 118
	Tableau 9.2	Vaccinations par sources d'information 119
	Tableau 9.3	Vaccinations selon certaines caractéristiques sociodémographiques..... 122
	Tableau 9.4	Prévalence et traitement des symptômes d'Infection Respiratoire Aiguë (IRA) 123
	Tableau 9.5	Prévalence et traitement de la fièvre..... 125
	Tableau 9.6	Prévalence de la diarrhée 126
	Tableau 9.7	Traitement de la diarrhée 128
	Tableau 9.8	Pratiques alimentaires durant la diarrhée 129
	Tableau 9.9	Connaissance des sachets de SRO ou des liquides préconditionnés 130
	Tableau 9.10	Évacuation des selles des enfants 131
	Graphique 9.1	Couverture vaccinale des enfants de 12-23 mois..... 120
	Graphique 9.2	Couverture vaccinale des enfants de 12-23 mois, selon l'EDSC I 1996 et l'EDSC-MICS II 2012..... 121
	Graphique 9.3	Proportion d'enfants de 12-23 mois complètement vaccinés, selon l'EDSC I 1996 et l'EDSC-MICS II 2012 121
	Graphique 9.4	Infections respiratoires aiguës (IRA) et de la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans 124
10	PALUDISME	
	Tableau 10.1	Possession de moustiquaires par les ménages..... 135
	Tableau 10.2	Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) contre les moustiques 136
	Tableau 10.3	Accès à une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII) 137
	Tableau 10.4	Utilisation des moustiquaires par la population des ménages..... 139
	Tableau 10.5	Utilisation des moustiquaires par les enfants..... 140
	Tableau 10.6	Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes 142
	Tableau 10.7	Utilisation d'antipaludiques à titre préventif et du traitement préventif intermittent (TPIg) 143
	Tableau 10.8	Prévalence, diagnostic et traitement précoce de la fièvre chez les enfants 144
	Tableau 10.9	Type d'antipaludiques et moment de leur prise par les enfants ayant eu de la fièvre 146
	Graphique 10.1	Possession de moustiquaires par les ménages et pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) 135
	Graphique 10.2	Pourcentage de personnes ayant accès à une MII..... 138
	Graphique 10.3	Utilisation de moustiquaires par les enfants de moins de 5 ans 141
	Graphique 10.4	Utilisation de moustiquaires par les femmes enceintes..... 142

11	ÉTAT NUTRITIONNEL DES FEMMES ET DES ENFANTS	
	Tableau 11.1	État nutritionnel des enfants 150
	Tableau 11.2	Allaitement initial 154
	Tableau 11.3	Type d'allaitement selon l'âge de l'enfant..... 155
	Tableau 11.4	Durée médiane de l'allaitement 157
	Tableau 11.5	Aliments et liquides reçus par les enfants le jour ou la nuit ayant précédé l'interview..... 158
	Tableau 11.6	Pratiques alimentaires du nourrisson et du jeune enfant..... 159
	Tableau 11.7	Consommation de micronutriments par les enfants 161
	Tableau 11.8	Présence de sel iodé dans le ménage..... 163
	Tableau 11.9	État nutritionnel des femmes 164
	Tableau 11.10	Consommation de micronutriments par les mères 166
	Graphique 11.1	État nutritionnel des enfants de moins de 5 ans 149
	Graphique 11.2	Allaitement selon l'âge de l'enfant 156
12	MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS	
	Tableau 12.1	Quotients de mortalité des enfants de moins de 5 ans 171
	Tableau 12.2	Quotients de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques socio-économiques 174
	Tableau 12.3	Quotients de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques démographiques 176
	Tableau 12.4	Comportement procréateur à hauts risques 178
	Graphique 12.1	Tendances de la mortalité infantile, juvénile et infanto-juvénile 173
	Graphique 12.2	Mortalité des enfants de moins de 5 ans selon l'EDSC I 1996 et l'EDSC-MICS II 2012 175
	Graphique 12.3	Mortalité infantile et caractéristiques des naissances..... 177
13	MORTALITÉ ADULTE ET MORTALITÉ MATERNELLE	
	Tableau 13.1	Taux de mortalité des adultes 183
	Tableau 13.2	Quotient de mortalité adulte 184
	Tableau 13.3	Mortalité maternelle..... 185
	Graphique 13.1	Rapport de mortalité maternelle avec intervalle de confiance pour la période 0-6 ans avant l'EDSC-MICS II 2012 186
14	CONNAISSANCE, ATTITUDES ET COMPORTEMENTS VIS-À-VIS DU VIH/SIDA ET DES IST	
	Tableau 14.1	Connaissance du sida 188
	Tableau 14.2	Connaissance des moyens de prévention du VIH 189
	Tableau 14.3.1	Connaissance approfondie du sida : Femmes 191
	Tableau 14.3.2	Connaissance approfondie du sida : Hommes 192
	Tableau 14.4	Connaissance de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant 194
	Tableau 14.5.1	Attitudes de tolérance à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida : Femmes .196
	Tableau 14.5.2	Attitudes de tolérance à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida: Hommes .197
	Tableau 14.6	Opinion sur la négociation de rapports sexuels protégés avec le conjoint 198
	Tableau 14.7	Adultes favorables à l'enseignement de l'utilisation du condom en tant que moyen de prévention du sida 200
	Tableau 14.8.1	Partenaires sexuels multiples : Femmes..... 201
	Tableau 14.8.2	Partenaires sexuelles multiples : Hommes..... 202
	Tableau 14.9	Prévalence ponctuelle et prévalence cumulée des partenaires sexuels concomitants 204
	Tableau 14.10	Rapports sexuels payants et utilisation du condom au cours des derniers rapports sexuels payants 205
	Tableau 14.11.1	Couverture du test du VIH antérieur à l'enquête : Femmes..... 207
	Tableau 14.11.2	Couverture du test du VIH antérieur à l'enquête : Hommes 208
	Tableau 14.12	Femmes enceintes conseillées et ayant effectué un test du VIH..... 209
	Tableau 14.13	Circoncision 210
	Tableau 14.14	Prévalence déclarée des infections sexuellement transmissibles (IST) et symptômes déclarés d'IST 211

Tableau 14.15	Prévalence des injections médicales	213
Tableau 14.16	Connaissance approfondie du VIH/sida et connaissance d'un endroit où se procurer des condoms parmi les jeunes	214
Tableau 14.17	Âge aux premiers rapports sexuels parmi les jeunes	215
Tableau 14.18	Rapports sexuels pré-nuptiaux et utilisation du condom au cours des rapports sexuels pré-nuptiaux parmi les jeunes.....	216
Tableau 14.19	Partenaires sexuels multiples au cours des 12 derniers mois parmi les jeunes	217
Tableau 14.20	Disparité d'âges entre partenaires sexuels parmi les femmes et les hommes de 15-19 ans.....	218
Tableau 14.21	Test du VIH récent parmi les jeunes.....	219
Graphique 14.1	Recherche de conseils ou de traitement pour les IST	212
15	SITUATION DES ENFANTS	
Tableau 15.1	Enregistrement des naissances d'enfants de moins de 5 ans.....	222
Tableau 15.2	Enfants orphelins et résidence avec les parents	223
Tableau 15.3	Fréquentation scolaire par état de survie des parents.....	224
Tableau 15.4	Travail des enfants	226
Tableau 15.5	Travail des enfants et fréquentation scolaire.....	228
16	STATUT DE LA FEMME	
Tableau 16.1	Emploi et type de rémunération des femmes et des hommes actuellement en union	230
Tableau 16.2.1	Contrôle de l'utilisation de l'argent gagné par les femmes et importance de l'argent gagné par les femmes par rapport à celui gagné par le conjoint	232
Tableau 16.2.2	Contrôle de l'utilisation de l'argent gagné par les hommes.....	233
Tableau 16.3	Contrôle par les femmes de l'utilisation de leurs propres gains et contrôle de l'utilisation des gains du conjoint	235
Tableau 16.4.1	Possession de biens par les femmes.....	237
Tableau 16.4.2	Possession de biens par les hommes.....	239
Tableau 16.5	Participation dans la prise de décision	240
Tableau 16.6	Participation des femmes dans la prise de décision selon certaines caractéristiques sociodémographiques	241
Tableau 16.7.1	Opinion des femmes concernant le fait qu'un mari batte sa femme	243
Tableau 16.7.2	Opinion des hommes concernant le fait qu'un mari batte sa femme	244
Tableau 16.8	Indicateurs du pouvoir d'action des femmes	245
Tableau 16.9	Utilisation actuelle de la contraception selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes.....	246
Tableau 16.10	Nombre idéal d'enfant et besoins non satisfaits en matière de planification familiale selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes.....	247
Tableau 16.11	Soins de santé maternelle selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes.....	248
Graphique 16.1	Participation des femmes en union à la prise de décision	242
17	VIOLENCE DOMESTIQUE	
Tableau 17.1	Violence physique	251
Tableau 17.2	Auteurs des violences physiques	252
Tableau 17.3	Violence sexuelle.....	253
Tableau 17.4	Auteurs des violences sexuelles.....	254
Tableau 17.5	Âge aux premiers actes de violence sexuelle.....	254
Tableau 17.6	Violence sous différentes formes.....	255
Tableau 17.7	Violence pendant la grossesse	256
Tableau 17.8	Contrôle exercé par le mari/partenaire.....	258
Tableau 17.9	Formes de violence conjugale.....	259
Tableau 17.10	Violence conjugale selon certaines caractéristiques sociodémographiques.....	261
Tableau 17.11	Violence conjugale selon certaines caractéristiques du mari/partenaire et les indicateurs du pouvoir d'action des femmes.....	262
Tableau 17.12	Violence physique ou sexuelle au cours des 12 derniers mois par un mari/partenaire	264
Tableau 17.13	Premier épisode de violence conjugale.....	265

Tableau 17.14	Blessures dues à la violence conjugale	266
Tableau 17.15	Recherche d'aide	267
Tableau 17.16	Sources/personnes auprès desquelles l'aide a été recherchée	268
Tableau 17.17	Violence des femmes contre leur conjoint	269
Graphique 17.1	Pourcentage de femmes en union ou en rupture d'union qui ont subi des actes de violence physique commis par leur partenaire	260

ANNEXE A PLAN DE SONDAGE

Tableau A.1	Répartition de la population par domaine et selon le milieu de résidence	274
Tableau A.2	Répartition de ZD et la taille moyenne en ménages par domaine et selon le milieu de résidence	274
Tableau A.3	Répartition de l'échantillon grappes et de l'échantillon ménages.....	275
Tableau A.4	Répartition de femmes et d'hommes attendus enquêtés avec succès.....	275
Tableau A.5	Résultats de l'enquête : Femmes.....	278
Tableau A.6	Résultats de l'enquête : Hommes.....	279

ANNEXE B ERREURS DE SONDAGE

Tableau B.1	Liste des variables sélectionnées pour le calcul des erreurs de sondage, EDS-MICS II, Comores 2012.....	283
Tableau B.2	Erreurs de sondage : Echantillon Total, Comores 2012.....	284
Tableau B.3	Erreurs de sondage : Echantillon Moroni, Comores 2012	285
Tableau B.4	Erreurs de sondage : Echantillon Autres villes, Comores 2012.....	286
Tableau B.5	Erreurs de sondage : Echantillon Ensemble urbain, Comores 2012	287
Tableau B.6	Erreurs de sondage : Echantillon Rural, Comores 2012	288
Tableau B.7	Erreurs de sondage : Echantillon Mwali, Comores 2012.....	289
Tableau B.8	Erreurs de sondage : Echantillon Ndzouani, Comores 2012.....	290
Tableau B.9	Erreurs de sondage : Echantillon Ngazidja, Comores 2012.....	291

ANNEXE C TABLEAU POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

Tableau C.1	Répartition par âge de la population des ménages	293
Tableau C.2.1	Répartition par âge des femmes éligibles et enquêtées	294
Tableau C.2.2	Répartition par âge des hommes éligibles et enquêtés.....	294
Tableau C.3	Complétude de l'enregistrement.....	295
Tableau C.4	Naissances par année de naissance	295
Tableau C.5	Enregistrement de l'âge au décès en jours	296
Tableau C.6	Enregistrement de l'âge au décès en mois	296
Tableau C.7	État nutritionnel des enfants	297
Tableau C.8	Complétude de l'information sur les frères et sœurs	298
Tableau C.9	Taille de la fratrie et rapport de masculinité des frères et sœurs.....	298
Tableau C.10	Complétude de l'information sur les sœurs décédées.....	298

PREFACE

L'Union des Comores a organisé en 2012 sa deuxième Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDSC-MICS II). Celle-ci s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de la Stratégie Nationale de Développement de la Statistique (SNDS) en son deuxième axe, qui vise à fournir des indicateurs actuels et fiables pour le suivi et l'évaluation de la Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté (SCRP) ainsi que l'évaluation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) à l'horizon 2015.

L'EDSC-MICS II fait suite à deux enquêtes réalisées en 1996 (EDS) et en 2000 (MICS) et qui ont permis à l'Union des Comores d'assurer une meilleure formulation et une mise en œuvre appropriée de sa politique de Santé ainsi qu'un suivi des progrès réalisés au regard de ses engagements nationaux et internationaux.

Depuis ces deux enquêtes, aucune opération de collecte de données de ce genre n'a été réalisée pour actualiser ces informations relatives à la santé de la femme et de l'enfant comoriens. C'est dire que l'organisation de l'EDSC-MICS II a été incontournable pour notre pays pour évaluer les Politiques et Programmes mis en place et développer de nouvelles actions.

Cette enquête a été réalisée par la Direction Générale de la Statistique et de la Perspective (DGSP) avec l'assistance technique d'ICF International. Des structures des ministères de la Santé et de l'Enseignement Supérieur, la Direction Générale de la Planification et des Statistiques Sanitaires (DGPS), la Direction Nationale de la Santé Familiale (DNSF), la Direction Générale de la Planification au ministère de l'Éducation Nationale, et les directions régionales des Plans des îles autonomes ont également participé à l'exécution de ce projet.

La Direction Générale de la Statistique et de la Prospective a publié, en mars 2013, un rapport préliminaire qui a permis une première utilisation des données de cette enquête. Le présent rapport principal met à la disposition de tous les utilisateurs, les informations dont ils ont certainement besoin pour leurs interventions. J'encourage vivement les utilisateurs des données (planificateurs, chercheurs et universitaires) à valoriser cette importante base de données par des études plus approfondies pouvant aider à l'élaboration des stratégies efficaces pour le bien-être de la population comorienne.

Aussi, je tiens à saluer la collaboration fructueuse entre experts nationaux et ceux de l'ICF-International pour la réussite de ce projet.

Au nom du Gouvernement Comorien, je saisis cette occasion pour adresser nos sincères remerciements au Système des Nations Unies, principal partenaire technique et financier de cette enquête et plus particulièrement le Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP) et Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF).

REMERCIEMENTS

L'Union des Comores vient de réaliser sa deuxième Enquête Démographique, de Santé et à Indicateurs Multiples (EDSC-MICS II) à travers la Direction Générale de la Statistique et de la Prospective (DGSP) en étroite collaboration avec les ministères de la Santé, de l'Éducation Nationale et les Partenaires au Développement (le Système des Nations Unies à travers ses agences UNFPA et UNICEF) avec l'appui technique du Programme international DHS d'ICF International.

L'EDSC-MICS II est une opération d'envergure nationale qui vise à fournir des données fiables et détaillées sur la situation démographique, socio-économique et sanitaire du pays. Cette opération est le résultat de l'engagement du Gouvernement Comorien, de la collaboration d'institutions diverses et de l'implication dévouée de l'assistance technique. Elle a mobilisé d'importantes ressources humaines, matérielles et financières.

Je voudrais exprimer ma gratitude à toutes les institutions et à toutes les personnes impliquées dans la réalisation de cet important projet qui permet dorénavant à l'ensemble des utilisateurs de disposer d'une base des données fiables et actualisées qui va servir à l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques et programmes de développement de notre pays.

Je voudrais remercier particulièrement :

- Le Président de l'Union des Comores et son Gouvernement qui se sont personnellement impliqués dans la réalisation de ce projet ;
- Le Secrétariat Général du Gouvernement particulièrement Monsieur Said Mohamed ALI SAID qui a efficacement œuvré à la réussite du projet ;
- Les Gouverneurs des îles autonomes;
- L'ensemble des membres du comité de pilotage de l'enquête plus particulièrement Mme Susan NGONGI et M. Mamadou Boina Maecha, pour leur abnégation, leur engagement personnel et le sens de management qu'ils ont montré tout au long de ce processus ;
- La Direction Générale de la Statistique et de la Prospective (DGSP), et l'équipe d'encadrement technique de l'EDSC-MICS II : le Coordonnateur National du projet, Directeur National de la Statistique, Monsieur Mouhiddine KAAMBI , Les Directeurs des Plans des îles, Messieurs Mohamed Soighir, Attoumane Issiaka, Claude Ben Ali, Zakaria Dayadji, les membres du comité technique, le Consultant National du projet M. Bastoine M'SOMA, le personnel d'appui technique et administratif, les superviseurs notamment M. Abdallah Solofo Victor, les chefs d'équipe, les contrôleuses, les cartographes ; les enquêteurs et enquêtrices, le personnel d'exploitation des données (Monaward Mshangama et Soifaouidine Abdallah) et les chauffeurs pour l'esprit de responsabilité et de sacrifice dont ils ont fait preuve malgré les difficultés financières souvent récurrentes tout au long de l'exécution de ce projet ;
- Les experts et consultants de ICF-International notamment Messieurs Soumaila MARIKO, responsable technique pour l'Union des Comores, RuilinRen pour les volets de sondage et échantillonnage, et Adama Tiendrebeogo pour le travail remarquable réalisé dans la supervision de la collecte des données ;

- Les Directions régionales du Plan des îles et les autorités administratives (les préfets, les Maires, les chefs des villages), politiques, militaires et religieuses pour les facilités apportées aux équipes pendant les phases de cartographie, du pré-test et du dénombrement principal ;
- Toutes les populations des localités visitées pour l'accueil, la disponibilité et surtout d'avoir brisé les tabous en acceptant de répondre aux questions très intimes de l'enquête ;
- Nos partenaires Techniques et financiers du Système des Nations Unies aux Comores : notamment l'UNFPA, l'UNICEF, et plus particulièrement le chargé de programme et le responsable du Suivi-Évaluation, Messieurs Said Brahime Boina et Ali Mohamed Ahamada pour leur contribution à la réussite de ce projet.

Mes chaleureuses félicitations à tous les analystes du présent rapport principal : Ahmed Djoumoi, Ahmed Mohamed Ahmed, Ahmed Abdallah Hamadi, Mohamed Djamaldine Mahafoudhu, Oulédi Ahmed, Rahada Abdilah Aboubacar, Yasmina DADA et Younoussa IMANI et ainsi qu'à tous les membres du comité de lecture de ces rapports pour leurs précieuses contributions.

Enfin, je félicite l'enquêtrice Amina Aboubacar qui au cours de la collecte a accouché de son troisième bébé.

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ASCOBEF	Association Comorienne du Bien-Etre de la Famille
BCG	Bacille de Calmette et Guérin
BTP	Bâtiments, Travaux Publics
CDE	Convention des Droits des Enfants
CIM	Classification Internationale des Maladies
CIPD	Conférence Internationale sur la Population et le Développement
CHR	Centre Hospitalier Régional
COI	Commission de l’Océan Indien
CMC	Centre Médical Chirurgical
CMU	Centre Médical Urbain
CSPro	Census and Survey Processing System
CTA	Combinaison Thérapeutique à base d’Artémisinine
DHS	Demographic and Health Survey
DIU	Dispositif Intra Utérin
DTCoq	Vaccin contre la Diphtérie, le Tétanos et la Coqueluche
DGSP	Direction Générale de la Statistique et de la Perspective
DGPS	Direction Générale de la Planification et des Statistiques Sanitaires
DNSF	Direction Nationale de la Santé Familiale
ENMSP	École Nationale de Médecine et de Santé Publique
EDSC I	Enquête Démographique et de Santé aux Comores
EDS-MICS II	Deuxième Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples
EMVRC	Étude Multicentrique sur les Valeurs de Référence pour la Croissance
ET	Écart Type
EVIH	Enquête sur Virus de l’Immunodéficience Humaine
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la population
GAVI	Global Alliance for Vaccine and Immunization
IDH	Indice du Développement Humain
IEC	Information, Éducation, Communication
IMC	Indice de Masse Corporelle
IRA	Infection Respiratoire Aiguë
ISF	Indice Synthétique de Fécondité
ISFD	Indice Synthétique de Fécondité Désiré
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
IVACG	International Vitamin A Consultative Group
JICA	Japan International Cooperation Agency
MAMA	Méthode de l’Allaitement Maternel et de l’Aménorrhée
MII	Moustiquaires Imprégnées d’Insecticides
MIILDA	Moustiquaire Imprégnée d’Insecticide à Longue Durée d’Action
MIS	Malaria Indicator Survey (enquête sur les indicateurs sur le Paludisme)
MICS	Multiple Indicator Closer Survey (Enquête à Indicateurs Multiples)
MSSPG	Ministère de la Santé, de la Solidarité et de la Promotion du Genre

NCHS/CDC/OMS NN	Centre National des Statistiques Sanitaires des États-Unis Néonatal
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONU	Organisation des Nations Unies
ONUSIDA	Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
PDCM	Proportion des Décès liés à des Causes Maternelles
PEV	Programme Élargi de Vaccination
PF	Planification Familiale
PIB	Produit Intérieur Brut
PID	Pulvérisation Intradomiciliaire
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNLS	Programme National de Lutte contre le SIDA
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PNN	Post néonatal
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
Polio	Poliomyélite
PPAC	Plan Pluriannuel Annuel Complet
RDV	Risque sur la Durée de Vie
REPS	Racine carrée de l'Effet du Plan de Sondage
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SCRP	Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté
Sida	Syndrome de l'Immunodéficience Acquise
SRO	Sels de Réhydratation par Voie Orale
SCRP	Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté
SSP	Soins de Santé Primaire
SP	Sulfadoxine/Pyriméthamine
SNDS	Stratégie Nationale de Développement de la Statistique
TBFS	Taux Brut de Fréquentation Scolaire
TBN	Taux Brut de Natalité
TBS	Taux Brut de Scolarisation
TDCI	Trouble Dû à la Carence en Iode
TGFG	Taux Global de Fécondité Générale
TMM	Taux de Mortalité Maternelle
TNS	Taux Net de Scolarisation
TNF	Taux Net de Fréquentation
TPI	Traitement Préventif Intermittent
TPIg	Traitement Préventif Intermittent durant la grossesse
TRO	Thérapie de Réhydratation par Voie Orale
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	Fond des Nations Unies pour l'Enfance
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
VAT	Vaccin Antitétanique
WFPHA	
ZD	Zone de Dénombrement

INDICATEURS POUR LE SUIVI DES OBJECTIFS DU MILLÉNAIRE POUR LE DÉVELOPPEMENT PAR SEXE

	Résidence														
	Moroni			Autres villes			Ensemble urbain			Rural			Ensemble		
	Femmes	Hommes	En-semble	Femmes	Hommes	En-semble	Femmes	Hommes	En-semble	Femmes	Hommes	En-semble	Femmes	Hommes	En-semble
1. Réduction de l'extrême pauvreté et de la faim															
1.8 Prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans	7,8	15,4	10,7	12,6	11,7	12,2	11,3	12,4	11,8	17,7	15,6	16,6	15,9	14,8	15,3
2. Assurer l'éducation primaire pour tous															
2.1 Taux net d'inscription au niveau primaire	92,3	92,2	92,3	91,0	87,7	89,3	91,3	88,8	90,0	81,7	82,7	82,2	84,5	84,5	84,5
2.3 Taux d'alphabétisation parmi les 15-24 ans	87,3	91,3	89,3	90,3	89,8	90,5	89,4	91,2	90,0	72,4	84,1	75,2	77,8	86,9	80,2
3. Promouvoir l'égalité des genres et l'autonomisation des femmes															
3.1a Ratios filles-garçons au niveau primaire	na	na	1,0	na	na	1,0	na	na	1,0	na	na	1,0	na	na	1,0
3.1b Ratios filles-garçons au niveau secondaire	na	na	1,2	na	na	1,2	na	na	1,2	na	na	1,1	na	na	1,1
3.1c Ratios filles-garçons au niveau supérieur	na	na	1,4	na	na	1,9	na	na	1,6	na	na	1,1	na	na	1,2
4. Réduire la mortalité des enfants															
4.1 Quotient de mortalité infanto-juvénile (pour 1 000 naissances vivantes)	na	na	34 ^a	na	na	25 ^a	na	na	28 ^a	na	na	58 ^a	na	na	50 ^b
4.2 Quotient de mortalité infantile (pour 1000 naissances vivantes pour les 10 années précédant l'enquête)	na	na	25 ^a	na	na	19 ^a	na	na	21 ^a	na	na	45 ^a	na	na	36 ^b
4.3 Pourcentage d'enfants âgés d'un an vaccinés contre la rougeole	79,6	77,9	78,9	78,8	69,1	73,5	79,0	71,1	75,0	78,6	72,6	75,4	78,7	72,2	75,3
5. Améliorer la santé maternelle															
5.1 Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances)	na	na	na	na	na	na	na	na	na	na	na	na	na	na	172
5.2 Pourcentage de naissances assistées par un prestataire formé	na	na	93,8	na	na	91,7	na	na	92,2	na	na	78,5	na	na	82,2
5.3 Prévalence contraceptive	30,7	na	na	29,1	na	na	29,6	na	na	14,4	na	na	19,4	na	na
5.4 Taux de natalité des adolescentes	55,1	na	na	69,8	na	na	65,8	na	na	72,3	na	na	70,3	na	na
5.5a Couverture des soins prénatals (au moins, une visite avec un prestataire formé)	92,9	na	na	95,5	na	na	94,8	na	na	90,9	na	na	92,1	na	na
5.5b Couverture des soins prénatals (au moins, quatre visites avec un prestataire formé)	56,0	na	na	47,7	na	na	49,9	na	na	48,5	na	na	48,9	na	na
5.6 Besoins non satisfaits en matière de planification familiale	21,5	na	na	25,7	na	na	24,3	na	na	35,8	na	na	32,0	na	na
6. Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies															
6.1 Prévalence du VIH dans la population de 15-24 ans	na	na	na	na	na	na	na	na	na	na	na	na	na	na	na
6.2 Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels à risques chez les jeunes de 15-24 ans	49,2	60,5	54,8	57,7	56,2	63,1	53,7	62,6	62,2	29,8	57,9	55,7	37,8	60,3	59,0
6.3 Proportion de la population de 15-24 ans ayant une connaissance « approfondie » du VIH/sida	34,1	40,8	37,4	39,1	38,3	19,4	23,7	26,5	24,6	17,1	22,3	18,3	19,1	23,9	20,4
6.4 Ratio de la fréquentation scolaire des orphelins sur la fréquentation scolaire des non orphelins âgés de 10-14 ans	1,05	1,04	1,04	1,08	1,06	1,07	1,08	1,06	1,07	1,13	1,00	1,08	1,11	1,03	1,08
6.7 Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans dormant sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide	42,4	49,3	45,3	37,4	34,7	36,1	38,8	38,1	38,5	43,5	40,8	42,1	42,1	40,1	41,1
6.8 Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans avec de la fièvre qui ont été traités avec des antipaludéens appropriés	53,3	30,5	43,9	25,0	14,7	20,2	31,5	17,7	25,2	29,0	26,2	27,5	29,9	23,7	26,7
7. Préserver l'environnement															
7.1 Proportion de la population consommant de l'eau provenant d'une source améliorée ¹	na	na	97,0	na	na	93,8	na	na	94,7	na	na	83,7	na	na	87,1
7.2 Proportion de la population utilisant des toilettes améliorées	na	na	22,6	na	na	47,0	na	na	40,2	na	na	23,7	na	na	28,9

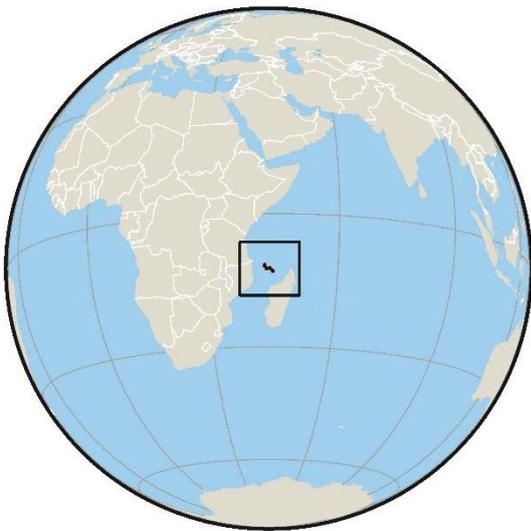
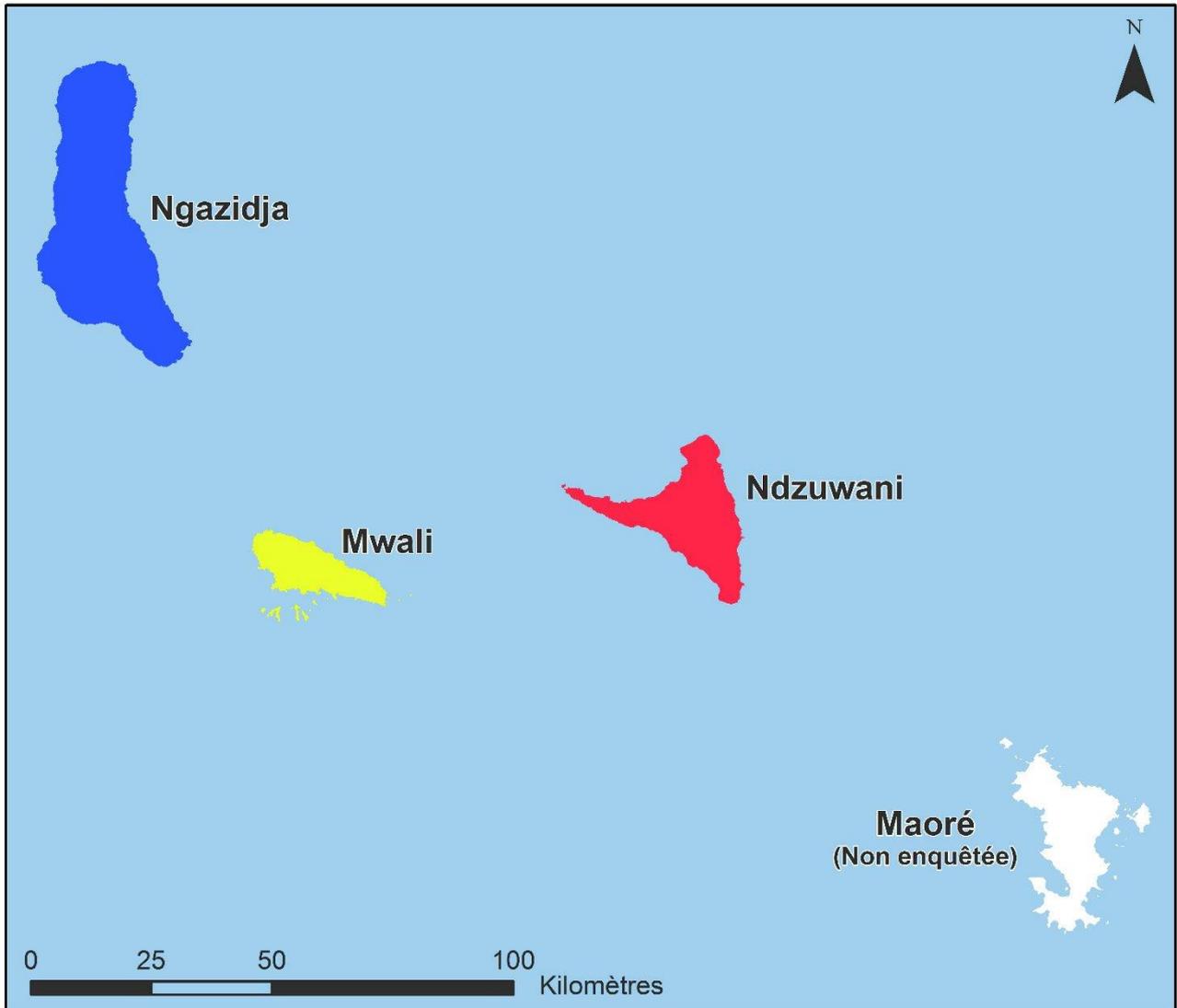
na = Non applicable

^a Pour la période des 10 années précédant l'enquête.

^b Pour la période des 5 années précédant l'enquête.

¹ Y compris l'eau de pluie.

COMORES



1.1 PRÉSENTATION DU PAYS

1.1.1 Géographie

L'Union des Comores est constituée de 4 îles, Ngazidja ou Grande Comore, Ndzuwani ou Ndzouani, Mwali ou Mohéli et Maoré ou Mayotte. À la suite de la proclamation de son indépendance en 1975, la souveraineté de l'Union des Comores ne s'exerce actuellement que sur les trois îles de Ngazidja, Ndzuwani et Mwali (Mayotte reste encore sous administration française).

Les Comores sont situées à l'entrée nord du Canal de Mozambique, à mi-chemin entre la Côte est de l'Afrique et le nord-ouest de Madagascar (entre 11°20' et 11°4' de latitude sud et entre 43°11' et 45°19' de longitude est). Les trois îles couvrent une superficie totale de 1 862 km² : Ngazidja : 1 148 km², Ndzuwani : 424 km² et Mwali : 290 km².

Sur le plan géographique, les Comores se sont formées à la suite d'importantes manifestations volcaniques datées de la fin du tertiaire, ce qui confère au pays un relief tourmenté, hérissé de pics et de cônes ne laissant que peu de place aux plaines qui sont réduites à de petits bassins et de plates-formes taillées dans la lave noire.

Le climat de l'archipel est humide et chaud, mais tempéré à la fois par l'altitude et par l'influence océanique. Ce climat tropical est caractérisé par deux grandes saisons : une saison chaude et humide, nommée « kashkasi » entre novembre et mars-avril, marquée par de fortes pluies et parfois par de violents cyclones et des températures oscillant entre 28 et 33°C et une saison sèche et fraîche, nommée « Kusi » entre mai et octobre, caractérisée par des vents de mousson nord à nord-ouest avec des températures variant entre 24 et 27 °C. L'insolation est généralement forte variant de 2 000 h/an à plus de 3 000 h/an avec une moyenne de 2 600 h/an. Le long des côtes, la température moyenne mensuelle ne varie guère que de 5°C, (de 23 à 28 °C). Les hautes terres sont nettement plus humides et plus fraîches que la côte.

La pluviométrie moyenne annuelle dépasse largement les 200 mm et reste marquée par les microclimats observés généralement sur les îles montagneuses. L'environnement maritime des Comores est naturellement propice aux activités de pêche, comme d'ailleurs dans le reste de l'océan indien, la faune maritime est très variée.

1.1.2 Économie

L'Union des Comores, est un pays à vocation agricole et à faible revenu. L'agriculture demeure le secteur prépondérant de l'économie nationale. En 2012, elle participait pour environ 52 % à la part à la formation du PIB réel ; en outre, elle rapporte l'essentiel des recettes d'exportation et, selon le dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2003, elle emploie près de 60 % de la population active.

La situation économique aux Comores a évolué dans un contexte favorable malgré un environnement international difficile sur fond de crise de la dette publique dans les pays européens. Depuis l'année 2011, le Gouvernement Comorien a engagé des réformes structurelles dans le cadre du programme avec le Fonds Monétaire International qui a abouti, au mois de juin 2012, à la conclusion de la 3^{ème} revue du programme et, en décembre 2012, à la réalisation du point d'achèvement.

Dans ce contexte favorable, le rythme de progression de l'activité s'est inscrit dans une tendance à la hausse observée depuis 2009, avec un taux de croissance du PIB de 3 % en 2012 contre 2,6 % en 2011. Ce taux pourrait avoisiner les 3 % en 2013. La croissance actuelle est fondée sur une demande intérieure soutenue par des investissements dans le secteur routier et la relance de la consommation des ménages avec le paiement régulier des salaires. La consolidation des concours de la diaspora, l'amélioration des recettes de l'État, notamment celles liées au programme de la Citoyenneté Économique et aux financements des investissements dans le domaine des infrastructures routières, constituent les principales sources de financement de la demande intérieure.

Au niveau sectoriel, la richesse est dominée par le secteur primaire (agriculture, pêche et élevage) suivi du secteur tertiaire et enfin du secteur secondaire. La croissance a été portée, en priorité, par le secteur primaire grâce à une production agricole abondante, suivi du secteur tertiaire et enfin du secteur secondaire.

Secteur primaire : celui-ci représente 53 % du PIB et est caractérisé par les cultures vivrières et maraîchères, les cultures d'exportation et l'arboriculture.

Secteur secondaire, celui-ci représente 14 % du PIB et reste dominé par de petites et moyennes entreprises dont l'activité repose essentiellement sur la transformation primaire des produits agricoles de rente, la boulangerie, la menuiserie et les métiers de BTP et par deux entreprises publiques à caractère industriel qui produisent l'eau et l'électricité et des médicaments.

Secteur tertiaire, celui-ci représentait, en 2012, environ 33 % du PIB. La valeur ajoutée a progressé faiblement (1,6 %) en 2012. En raison de son rôle stratégique de secteur de soutien à la production, le tertiaire a pâti des difficultés des activités du secteur secondaire, principalement au niveau des transports et télécommunications, des banques et assurances, et d'autres services. Au cours de l'année 2012, le taux d'inflation a beaucoup augmenté par rapport aux six dernières années atteignant 6 %.

Malgré un contexte favorable, l'économie comorienne est fortement tributaire de l'extérieur pour ses approvisionnements en principaux produits de consommation de base, entretenant un déficit commercial en perpétuelle augmentation. Ce déséquilibre affecte le compte courant de la balance des paiements, amplifié en 2011 et 2012 par le renchérissement des matières premières et la détérioration des termes de l'échange.

1.1.3 Population

L'origine du peuplement des Comores est le résultat de vagues migratoires successives de groupes d'origines diverses qui se seraient fondus au cours du temps pour former cette originale civilisation Swahili de l'Océan Indien occidental. Aux Comores, ces migrations ont donné lieu aujourd'hui à une population homogène caractérisée par les mêmes coutumes, la même langue, le shikomor, et la même religion, l'islam sunnite.

La population résidente dénombrée lors du dernier recensement de 2003 est de 575 660 habitants dont 52 % résident à Ngazidja, 42 % à Ndzuwani et 6 % à Mwali. D'après le dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat, le taux d'accroissement intercensitaire est passé de 2,7 % en 1991 à 2,1 % en 2003. À ce rythme, la population comorienne devrait atteindre 724 294 habitants en 2012 et doubler en 33 ans.

Aux Comores, la croissance urbaine est due essentiellement à l'exode rural consécutif à la baisse de la production agricole et à la concentration des investissements publics et des activités économiques dans les zones urbaines, spécialement dans les capitales des îles. La population comorienne reste encore en majorité rurale (72 % contre 28 % en milieu urbain).

1.1.4 Politique et situation en matière de santé

Politique du système de santé

La réforme du système sanitaire a été entreprise à partir de 1994 avec l'élaboration du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) perspectives An 2010. Ce plan a mis l'accent sur le renforcement des districts sanitaires, la décentralisation effective dans la gestion des activités, l'approvisionnement en médicaments essentiels et le recouvrement des coûts¹. La Politique Nationale de Santé officiellement adoptée par le Gouvernement en décembre 2005 a retenu les orientations stratégiques suivantes² :

- le développement des services de santé y compris le renforcement des infrastructures et des capacités de planification, de financement et de suivi (décentralisation, recouvrement des coûts, formation du personnel, planification/programmation/suivi-évaluation des activités, système d'information sanitaire et recherche).
- le développement de stratégies et d'actions spécifiques aux différents programmes de lutte contre les maladies.
- la promotion et la protection de la santé (IEC, environnement et santé, comportements sains).

Organisation du système de santé

Aux Comores, le système de santé est organisé en trois niveaux :

- Le niveau central est composé du Cabinet du Ministre, du Secrétariat général, de la Direction Nationale de la Santé, des directions et services chargés de la coordination des programmes et projets de santé, de l'hôpital de référence national El-Maarouf et de l'École Nationale de Médecine et de Santé Publique (ENMSP) rattachée à l'Université des Comores.
- Au niveau intermédiaire ou des îles, le système de santé est constitué de l'administration sanitaire des îles (Commissaire chargé de la santé assisté par un Directeur de la santé et des responsables des services de santé) et des Centres Hospitaliers Régionaux (CHR).
- Au niveau périphérique, on dénombre 17 districts sanitaires dont 7 en Grande Comore, 7 à Ndzuwani et 3 à Mwali. Parmi ces districts, 2 sont couverts par des Centres médicaux chirurgicaux (CMC) à Ndzuwani et Ngazidja et 3 par des Centres médicaux urbains (CMU) au niveau de chaque île³.

À cela, il faut ajouter un réseau de dispensaires de santé des militaires, le dispensaire CARITAS de la Mission Catholique, un service privé en pleine expansion et 49 postes de santé périphériques.

L'amélioration de l'état sanitaire de la population constitue un défi majeur pour les autorités comoriennes. On note que le paludisme est la première cause d'hospitalisation et de mortalité aux Comores. Le taux de prévalence du paludisme dans les consultations est passé de 50 % en 2004 à 36 % en 2011. Il convient de souligner que si la morbidité reste élevée, la mortalité est en baisse grâce à la disponibilité et à la gratuité du traitement des cas de paludisme simple et à la campagne de traitement de masse du paludisme à Mwali entre 2008 et 2010.

¹ Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) perspectives an 2010, décembre 1993.

² Politique Nationale de Santé (PNS), février 2005.

³ Rapport d'activités OMS 2002-2003.

Pour la lutte contre les maladies évitables par la vaccination, on note une amélioration de la couverture vaccinale par antigène. En 2011, la couverture vaccinale pour les différents antigènes était estimée à respectivement 88 % pour le BCG, 92 % pour le DTC/Hep/Hib1, 87 % pour le DTC/Heb/Hib3, 78 % pour la rougeole et 23 % pour le VAT2+. Cette amélioration est due à l'installation de nouveaux matériels et équipements, à l'appui en formation, à la validation du PPAC, à l'installation des vaccins ainsi qu'à la mise en place des outils de gestion pour les services de vaccination avec l'appui de la fondation GAVI, de l'UNICEF, de la JICA et de l'OMS. Ceci a eu un effet positif sur certains indicateurs relatifs à la santé de la mère et de l'enfant. Les informations disponibles montrent une amélioration sensible pour atteindre l'Objectif 4 du Millénaire pour le Développement relatif à la réduction du taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans.

1.2 OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

1.2.1 Cadre institutionnel

L'enquête EDSC-MICS II a été réalisée aux Comores en 2012 par la Direction Générale de la Statistique et de la Prospective en collaboration avec le Ministère de la Santé, de la Solidarité et de la Promotion du Genre (MSSPG) et les Directions des Plans des îles, sous la tutelle du Secrétariat Général du Gouvernement.

L'enquête a été financée conjointement par le Gouvernement Comorien et les agences du système des Nations Unies, en particulier de l'UNICEF et de l'UNFPA. Elle a, à ce titre, bénéficié de l'assistance technique d'ICF International tout au long du processus pour la garantie scientifique et la crédibilité des indicateurs et des résultats qui en sont issus.

Trois organes ont été mis en place par le Secrétariat Général du Gouvernement pour faciliter la mise en œuvre et le suivi de l'exécution de l'opération :

- Le Comité de Pilotage interministériel et interinstitutionnel
- Le Comité technique
- La Cellule de gestion administrative et financière

1.2.2 Objectifs

L'objectif général poursuivi par l'Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples 2012 (EDSC-MICS II 2012) est de fournir les indicateurs pour un meilleur suivi et évaluation des efforts du gouvernement par le biais de la mise en œuvre du Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté (DSRP) et des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD). Ces indicateurs concernent particulièrement les domaines de la lutte contre les maladies prioritaires, l'amélioration de la santé maternelle et infantile, la prévention en matière d'Infections Sexuellement Transmissibles (IST), l'amélioration du système de santé et la promotion de l'éducation pour tous. De façon spécifique l'enquête vise à :

- Connaître les niveaux et tendances de la fécondité et de la mortalité infantile et juvénile, ainsi que les facteurs déterminant leur évolution;
- Déterminer le niveau de connaissance des méthodes de contraception chez les femmes et les hommes et évaluer la prévalence contraceptive;
- Obtenir des informations sur le nombre idéal d'enfants et sur les attitudes vis-à-vis de la planification familiale chez les femmes et les hommes en âge de procréer ;

- Recueillir des données détaillées sur la santé maternelle et infantile : visites prénatales, assistance à l'accouchement, allaitement, vaccination, supplémentation en micronutriments, traitement de la diarrhée et d'autres maladies chez les enfants de moins de cinq ans.
- Recueillir des données détaillées sur la connaissance et les attitudes des femmes et des hommes vis-à-vis du sida et des IST.
- Estimer l'ampleur de la violence et des traumatismes basée sur le genre.

1.2.3 Support de collecte

Au cours de l'EDSC-MICS 2012, les interviews ont été conduites à l'aide de questionnaires sur papier administrés aux individus. Trois types de questionnaires basés sur les modèles développés par le programme DHS et adaptés au contexte national ont été utilisés. Il s'agit du :

- 1) **Questionnaire ménage.** Il permet de recenser tous les membres du ménage et d'identifier les personnes éligibles pour l'enquête individuelle, à savoir les femmes en âge de reproduction (15-49 ans). Une enquête individuelle auprès des hommes ayant été inclus dans le projet, ces derniers ont été également identifiés à partir de l'enquête ménage.

Au cours de l'enquête ménage, des informations ont aussi été collectées sur certaines caractéristiques du logement qui ont permis d'évaluer les conditions de vie des ménages, de calculer l'indice de bien-être économique des ménages et également d'évaluer le travail des enfants. Il comprend les différentes parties suivantes :

Le tableau ménage permet de collecter, entre autres informations, l'âge, le sexe, le niveau d'instruction des membres du ménage mais aussi les informations concernant :

- Les caractéristiques du logement (type de toilettes, eau, murs du logement, etc.) ;
- Les moustiquaires ;
- Le travail des enfants ; et
- La disponibilité de sel iodé ainsi que la prise des mensurations (poids et taille) des enfants de moins de 5 ans et des femmes de 15-49 ans.

- 2) **Questionnaire femme.** Il comprend les douze sections suivantes :

- Caractéristiques sociodémographiques de l'enquêtée ;
- Reproduction ;
- Contraception ;
- Grossesse et soins postnatals ;
- Vaccination des enfants, santé et nutrition;
- Mariage et activité sexuelle;
- Préférences en matière de fécondité ;
- Caractéristiques du conjoint et travail de la femme ;
- Connaissance et comportement sur le VIH/sida ;
- Autres problèmes de santé ;
- Violence domestique ; et
- Mortalité maternelle.

3) **Questionnaire homme.** Il s'agit également d'un questionnaire individuel comprenant les huit sections suivantes :

- Caractéristiques sociodémographiques de l'enquêté ;
- Reproduction ;
- Contraception ;
- Mariage et activité sexuelle ;
- Préférences en matière de fécondité ;
- Emploi et rôle des sexes
- VIH/sida ; et
- Autres problèmes de santé.

1.3 ÉCHANTILLONNAGE

L'échantillon de l'EDSC-MICS II 2012 est un échantillon représentatif au niveau national, basé sur un sondage par grappes stratifié à deux degrés. L'échantillon de l'EDSC-MICS II 2012 est un échantillon représentatif de ménages. Comme pour toutes les enquêtes EDS passées, l'EDSC-MICS II comprenait 5 domaines d'études constitués de chacune des trois principales îles (régions) du pays (Mwali, Ndzuwani, Ngazidja), du milieu urbain et du milieu rural.

Au premier degré, 252 grappes ont été sélectionnées, et tirées proportionnellement à leur taille, à partir de la liste des Zones de Dénombrement (ZD) établies lors du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 2003 et, en partie, mise à jour en 2012 lors des travaux cartographiques. Toutes les grappes sélectionnées ont fait l'objet d'un dénombrement exhaustif des ménages.

Au deuxième degré, des ménages ont été tirés, à probabilité égale à partir de la liste des ménages établie lors de l'opération de dénombrement. Le nombre de ménages tirés est de 20 dans chaque grappe urbaine ou rurale. Au total, 5 041 ménages ont été sélectionnés pour l'enquête ménage.

Tous les membres des ménages tirés ont été identifiés à l'aide du questionnaire ménage. Toutes les femmes âgées de 15 à 49 ans (résidentes habituelles ou visiteuses) qui se trouvaient dans ces ménages ont été enquêtées individuellement. En outre, ces femmes, de même que tous les enfants âgés de moins de 5 ans, ont été mesurés et pesés. De même, dans un ménage sur deux, tous les hommes âgés de 15-59 ans résidant dans ces ménages tirés ont été aussi enquêtés individuellement.

Les résultats concernant la couverture de l'échantillon sont présentés au tableau 1.1 ci-dessous.

Résultat	Milieu de résidence		Ensemble urbain	Rural	Ensemble
	Moroni	Autres villes			
Interviews Ménages					
Ménages sélectionnés	923	1 242	2 165	2 876	5 041
Ménages occupés	826	1 153	1 979	2 677	4 656
Ménages interviewés	770	1 122	1 892	2 590	4 482
Taux de réponse des ménages ¹	93,2	97,3	95,6	96,8	96,3
Interviews des femmes de 15-49 ans					
Effectif de femmes éligibles	930	1 479	2 409	3 310	5 719
Effectif de femmes éligibles interviewées	865	1 385	2 250	3 079	5 329
Taux de réponse des femmes éligibles ²	93,0	93,6	93,4	93,0	93,2
Interviews des hommes de 15-59 ans					
Effectif d'hommes éligibles	506	701	1 207	1 407	2 614
Effectif d'hommes éligibles interviewés	424	595	1 019	1 148	2 167
Taux de réponse des hommes éligibles ²	83,8	84,9	84,4	81,6	82,9

¹ Ménages enquêtés/ménages identifiés.
² Enquêtés interviewés/enquêtés éligibles.

Au cours de l'EDSC-MICS II 2012, un échantillon de 252 grappes a été tiré. Au total, 5041 ménages ont été sélectionnés et, parmi eux, 4 656 ménages occupés ont été identifiés au moment de l'enquête. Parmi ces 4 656 ménages, 4 482 ont pu être enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 96 % (Tableau 1). Les taux de réponses sont très proches en milieu rural et en milieu urbain.

Dans les 4 482 ménages enquêtés, 5 719 femmes âgées de 15-49 ans ont été identifiées comme étant éligibles pour l'enquête individuelle et, pour 5 329 d'entre elles, l'interview a été menée avec succès, soit un taux de réponse de 93 %. L'enquête homme a été réalisée dans un ménage sur deux : 2 614 hommes étaient éligibles et 2 167 ont été interviewés (soit un taux de réponse de 83 %). Les taux de réponse enregistrés en milieu urbain sont pratiquement les mêmes que ceux obtenus en milieu rural chez les femmes. Chez les hommes, le taux de réponse est un peu plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (84 % contre 82 %).

1.4 DÉROULEMENT DES ACTIVITÉS DE L'EDSC-MICS II 2012

L'opération de cartographie et de dénombrement des 252 grappes de l'échantillon s'est déroulée sur le terrain du 25 février au 19 mars 2012. Trente-huit équipes composées, chacune, de 2 agents cartographes et d'un énumérateur préalablement formés, ont été chargés de ce travail.

La formation pour l'enquête principale qui a été combinée avec celle du pré-test s'est déroulée du 12 juin au 5 juillet 2012. Cent quatre personnes ayant, au moins, un niveau de fin d'études secondaires ont suivi la formation.

Un pré-test des questionnaires s'est déroulé dans la ville de Ngazidja (Moroni) sur 5 jours, du 28 juin au 4 juillet 2012 : 104 agents ont été recrutés, formés et déployés en zone urbaine (Moroni) et en zone rurale non loin de Moroni. Les enseignements tirés de ce pré-test ont permis de finaliser les questionnaires et les manuels d'instructions du personnel de collecte.

À l'issue de la formation, les meilleurs candidats ont été retenus pour la collecte et répartis en treize équipes, composées chacune :

- d'un chef d'équipe,
- d'une contrôleuse,
- d'un enquêteur homme, et
- de trois agents enquêtrices.

La collecte des données sur l'ensemble du territoire national a débuté le 20 août 2012 et s'est achevée le 5 décembre 2012. La collecte des données a bénéficié de l'appui des experts d'ICF International.

1.5 SAISIE DES DONNÉES

Au cours de l'EDSC-MICS II 2012, les interviews ont été conduites à l'aide des questionnaires sur papier. Les questionnaires remplis ont été acheminés au bureau central de l'enquête à Moroni, pour être édités, puis saisis. La saisie des questionnaires a été effectuée en utilisant le logiciel CPro, développé conjointement par le Bureau du Recensement des États-Unis et le Programme DHS. Une personne était chargée de la réception des questionnaires au bureau central et 7 autres personnes étaient chargées de la vérification/codification des questionnaires. Deux équipes de saisie composées de 12 agents chacune (soit au total 24 agents) ont été chargées de la saisie des questionnaires. La saisie des questionnaires a débuté le 20 septembre 2012 et s'est achevée le 20 janvier 2013, soit une durée de quatre mois.

À la fin de la collecte sur le terrain, les données saisies au bureau central ont été éditées en vue de vérifier la cohérence interne des réponses. La vérification finale a été réalisée par un informaticien et un démographe du programme DHS, utilisant une technique éprouvée au cours de dizaines d'enquêtes antérieures similaires.

CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES

Principaux résultats

- Près des trois quarts des ménages comoriens (72 %) consomment de l'eau provenant d'une source d'approvisionnement considérée comme améliorée.
- Seulement un quart des ménages utilisent des toilettes améliorées non partagées.
- Près de sept ménages sur dix (69 %) disposent de l'électricité.
- Une proportion élevée de la population comorienne à moins de 15 ans (42 %).
- Environ deux ménages sur cinq (39 %) sont dirigés par une femme.

L'objectif de ce chapitre est de présenter le contexte dans lequel vivent les femmes et les hommes enquêtés. Une telle description est essentielle dans la mesure où le comportement procréateur des femmes, aussi bien que l'état de santé et l'état nutritionnel des enfants, sont influencés par l'environnement physique et socio-culturel et par la situation économique.

La première partie de ce chapitre est consacrée à la présentation de certaines caractéristiques socioéconomiques. La deuxième partie est consacrée à la présentation de certaines caractéristiques démographiques. La troisième partie présente le niveau d'instruction des femmes et des hommes des ménages enquêtés.

2.1 CONDITIONS DE VIE

Par le biais de questions concernant, en particulier, la provenance de l'eau de consommation, le type d'installations sanitaires du logement, les moyens utilisés pour assainir l'eau ou les différents moyens utilisés pour se débarrasser des excréments, on a tenté, dans le cadre de l'enquête EDSC-MICS II, d'évaluer partiellement l'environnement sanitaire dans lequel vivent les ménages enquêtés.

Utilisation des sources d'eau améliorées

La connaissance de la source d'approvisionnement en eau de boisson donne une indication sur la salubrité de l'eau consommée par le ménage. Les sources d'approvisionnement en eau considérées comme adéquates sont listées au tableau 2.1 sous la catégorie « source améliorée », et les sources qui peuvent ne pas être de qualité adéquate figurent sous la catégorie « source non améliorée ». Selon les résultats de l'enquête, 72 % des ménages consomment de l'eau provenant d'une source d'approvisionnement considérée comme améliorée, en grande partie de l'eau d'un robinet situé dans le logement ou dans la cour/parcelle (38 %) et de l'eau d'un robinet public (23 %). Les proportions de ménages qui consomment de l'eau d'autres sources sont très faibles. On constate des différences de source d'approvisionnement de l'eau : en milieu urbain, la proportion de ménages consommant de l'eau d'une source améliorée est de 88 % contre 63 % en milieu rural. C'est à Moroni que la proportion de ménages qui consomment de l'eau provenant d'une source améliorée est la plus élevée (92 %). Dans plus de la moitié des cas (54 %), les ménages vivant à Moroni s'approvisionnent à un robinet public. Ces résultats sont certainement dus à l'existence d'un réseau

d'adduction d'eau bien entretenu et de certaines infrastructures adéquates. En milieu rural, cette proportion n'est que de 21 %. La comparaison avec les résultats de l'EDSC de 1996 met en évidence une amélioration des conditions d'approvisionnement en eau, la proportion de ménages disposant de robinet dans le logement ou la cour étant passée de 22 % à 38 %. Par ailleurs, les résultats concernant les enquêtés ne sont guère différents de ceux des ménages.

Temps pour s'approvisionner en eau

D'une manière globale, on constate que les deux tiers des ménages (66 %) disposent d'eau sur place. Cette proportion est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (70 % contre 64 %).

Tableau 2.1 Eau utilisée par les ménages pour boire

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par la provenance de l'eau pour boire, le temps pour s'approvisionner en eau et par le moyen utilisé pour traiter l'eau, selon le milieu de résidence, Comores 2012

Caractéristique	Ménages					Enquêtés				
	Moroni	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble	Moroni	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Source d'approvisionnement en eau de boisson										
Source améliorée	92,1	85,5	87,6	63,4	71,5	93,1	85,8	87,8	62,7	70,6
Robinet dans logement/cour/parcelle	33,8	66,9	56,2	28,8	37,9	34,7	66,9	58,0	28,3	37,6
Robinet public/fontaine	54,3	13,4	26,6	20,7	22,6	53,7	13,8	24,8	19,4	21,1
Puits à pompe/forage	0,6	0,2	0,3	0,4	0,4	2,0	0,3	0,8	0,4	0,5
Puits creusé protégé	2,0	2,8	2,5	8,2	6,3	1,7	2,4	2,2	9,1	6,9
Source d'eau protégée	0,7	1,9	1,5	4,8	3,7	0,7	2,0	1,6	5,1	4,0
Eau en bouteille	0,7	0,3	0,4	0,6	0,5	0,5	0,3	0,4	0,4	0,4
Source non améliorée	7,9	12,2	10,8	31,7	24,7	6,9	11,8	10,4	32,4	25,5
Puits creusé non protégé	0,1	0,1	0,1	3,4	2,3	0,1	0,1	0,1	3,6	2,5
Source d'eau non protégée	0,0	0,5	0,3	3,0	2,1	0,0	0,4	0,3	3,1	2,2
Eau de pluie	5,2	8,6	7,5	20,8	16,4	4,4	8,4	7,3	21,4	16,9
Camion-citerne/charrette avec petite citerne	2,7	2,6	2,6	3,4	3,2	2,4	2,5	2,5	3,2	3,0
Eau de surface	0,0	0,3	0,2	1,1	0,8	0,0	0,3	0,2	1,1	0,8
Autre	0,0	2,2	1,5	4,8	3,7	0,0	2,3	1,7	4,9	3,8
Manquant	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pourcentage utilisant pour boire l'eau d'une source améliorée	92,1	85,5	87,6	63,4	71,5	93,1	85,8	87,8	62,7	70,6
Temps de trajet pour s'approvisionner en eau de boisson										
Eau sur place	43,7	83,1	70,3	63,8	66,0	44,0	82,2	71,6	64,9	67,0
Moins de 30 minutes	36,2	7,6	16,9	14,2	15,1	35,4	7,2	15,1	13,9	14,3
30 minutes ou plus	14,6	8,0	10,2	16,6	14,5	15,8	9,3	11,1	16,2	14,6
NSP/manquant	5,5	1,3	2,6	5,4	4,5	4,8	1,3	2,2	5,0	4,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Moyen de traitement de l'eau¹										
Ébullition	7,9	34,6	26,0	19,5	21,6	6,8	33,3	25,9	18,5	20,8
Ajout d'eau de Javel/chlore	0,7	2,4	1,8	1,2	1,4	0,5	2,2	1,7	1,5	1,6
Passée à travers un linge	0,0	2,4	1,6	0,3	0,7	0,0	2,1	1,5	0,3	0,7
Céramique, sable ou autre filtre	0,3	0,2	0,3	0,1	0,1	0,3	0,0	0,1	0,1	0,1
Autre	1,6	6,8	5,1	2,9	3,7	1,2	6,6	5,1	2,9	3,6
Aucun traitement	88,8	59,5	69,0	78,0	75,0	90,7	61,6	69,6	78,6	75,8
Pourcentage utilisant une méthode de traitement appropriée ²	9,0	37,8	28,4	20,7	23,3	7,6	35,8	28,0	19,8	22,4
Effectif	483	1 010	1 492	2 990	4 482	2 098	5 467	7 566	16 511	24 077

¹ Les enquêtés pouvant déclarer plusieurs types de traitement, la somme des pourcentages peut excéder 100 %.

² Les méthodes appropriées pour le traitement de l'eau comprennent l'ébullition, l'ajout de chlore, l'utilisation d'un linge pour passer l'eau, le filtrage et la désinfection solaire.

Moyen de traitement de l'eau

L'amélioration de la qualité de l'eau au moyen de certains traitements peut contribuer à réduire les risques de contracter certaines maladies. Au cours de l'enquête, des questions ont été posées aux ménages pour savoir si l'eau était traitée et quel type de traitement était utilisé. Les résultats montrent que les trois quarts des ménages (75 %) n'utilisent aucun moyen de traitement de l'eau. À l'opposé, 22 % font bouillir l'eau. L'ébullition est le moyen le plus fréquemment utilisé par les ménages pour assainir l'eau. Dans les autres villes, on note que ce moyen est utilisé par 35 % des ménages.

Type de toilettes utilisées

L'élimination inadéquate d'excréments humains est associée à un risque accru de contracter des maladies dont les maladies diarrhéiques. On a donc demandé, au cours de l'enquête, quels types de toilettes étaient utilisés par les ménages et si ces toilettes étaient partagées avec d'autres ménages. On a distingué trois catégories de toilettes : les toilettes améliorées non partagées, les toilettes partagées et les toilettes non partagées.

Les résultats du tableau 2.2 montrent que 61 % des ménages ne disposent que de toilettes non améliorées, en majorité des fosses d'aisances sans dalle/trou ouvert (55 %). Globalement, la proportion de ménages utilisant des toilettes non améliorées est plus faible en milieu urbain qu'en milieu rural (49 % contre 68 %). Cependant, les résultats mettent en évidence des disparités dans le milieu urbain où 73 % des ménages de Moroni contre 37 % de ceux des autres villes n'utilisent que des toilettes non améliorées.

Tableau 2.2 Type de toilettes utilisées par les ménages

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par type de toilettes/latrines selon le milieu de résidence, Comores 2012

Type de toilettes/latrines	Ménages					Enquêtés				
	Moroni	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble	Moroni	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Toilettes améliorées, non partagées	21,1	46,5	38,3	24,6	29,2	22,6	47,0	40,2	23,7	28,9
Chasse d'eau/chasse manuelle connectée à un système d'égout	8,5	7,7	7,9	3,4	4,9	8,6	6,6	7,1	3,1	4,3
Chasse d'eau/chasse manuelle reliée à une fosse septique	7,8	8,1	8,0	2,8	4,5	7,4	7,4	7,4	2,5	4,0
Chasse d'eau/chasse manuelle reliée à une fosse d'aisances	0,9	3,1	2,4	0,7	1,2	1,1	3,6	2,9	0,7	1,4
Fosse d'aisances améliorée auto-aéré	0,1	0,7	0,5	0,1	0,2	0,1	0,6	0,5	0,1	0,2
Fosse d'aisances avec dalle	3,7	25,3	18,4	16,6	17,2	5,2	27,6	21,4	16,2	17,8
Toilettes à compostage	0,1	1,7	1,2	1,1	1,1	0,2	1,2	0,9	1,2	1,1
Toilettes partagées¹	6,2	16,2	13,0	7,7	9,5	4,0	15,6	12,4	7,2	8,8
Chasse d'eau/chasse manuelle connectée à un système d'égout	0,6	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,2	0,2	0,5	0,4
Chasse d'eau/chasse manuelle reliée à une fosse septique	0,3	0,8	0,6	0,6	0,6	0,2	0,6	0,5	0,6	0,5
Chasse d'eau/chasse manuelle relié à une fosse d'aisances	0,0	1,2	0,8	0,3	0,5	0,0	1,4	1,0	0,3	0,5
Fosse d'aisances avec dalle	4,9	13,5	10,7	6,0	7,6	2,8	13,0	10,2	5,6	7,0
Toilettes à compostage	0,4	0,5	0,5	0,3	0,4	0,7	0,4	0,5	0,3	0,3
Toilettes non améliorées	72,7	37,3	48,8	67,6	61,3	73,4	37,5	47,5	69,1	62,3
Chasse d'eau/chasse manuelle non reliée aux égouts/fosse septique/fosse d'aisances	0,6	1,1	0,9	1,2	1,1	0,6	0,7	0,7	1,1	1,0
Fosse d'aisances sans dalle/trou ouvert	71,2	31,5	44,3	60,6	55,2	72,1	31,9	43,0	61,9	56,0
Seau	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Toilettes/latrines suspendues	0,9	3,7	2,8	4,7	4,1	0,8	4,0	3,1	5,3	4,7
Pas de toilettes/nature	0,0	0,7	0,5	1,0	0,8	0,0	0,6	0,4	0,6	0,5
Type d'utilisation de toilettes manquant/NSP	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0
Manquant	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	483	1 010	1 492	2 990	4 482	2 098	5 467	7 566	16 511	24 077

¹ Toilettes partagées qui seraient considérées comme « améliorées » si elles n'étaient pas partagées par deux ménages ou plus.

En outre, un quart des ménages utilisent des toilettes améliorées non partagées et cette proportion varie de 46 % dans les autres villes à 21 % à Moroni. Enfin, dans 10 % des cas, les ménages utilisent des toilettes partagées, c'est-à-dire des toilettes qui seraient considérées comme améliorées si elles n'étaient pas partagées. C'est dans les autres villes que cette proportion est la plus élevée (16 %) et en milieu rural qu'elle est la plus faible (8 %).

2.2 CARACTERISTIQUES DU LOGEMENT

Lors de l'enquête, certaines questions sur les caractéristiques du logement ont été posées. Ces questions concernent plus particulièrement la disponibilité de l'électricité, le matériau de revêtement du sol, le nombre de pièces pour dormir, l'endroit utilisé pour faire la cuisine ainsi que le combustible utilisé pour préparer les repas. Ces caractéristiques qui servent d'indicateurs de la situation économique du ménage peuvent avoir une influence déterminante sur l'état de santé des membres du ménage.

Disponibilité de l'électricité

L'examen des résultats du tableau 2.3 montre qu'un peu plus de deux ménages enquêtés sur trois disposent de l'électricité (69 %). La disponibilité de l'électricité varie de manière importante selon le milieu de résidence. En milieu urbain, 85 % des ménages vivent dans un logement ayant l'électricité contre seulement 61 % en milieu rural.

Selon les résultats de l'EDSC de 1996, la proportion des ménages qui disposaient de l'électricité était à peine de trois ménages sur dix (29 %). L'augmentation de cette proportion entre 1996 et 2012 montre l'amélioration des conditions de logement des ménages.

Type de revêtement du sol

Le type de sol du logement est souvent utilisé comme un indicateur des conditions matérielles de vie du ménage. On note que moins d'un ménage sur deux (45 %) vit dans un logement dont le sol est en ciment et plus d'un ménage sur quatre (27 %) dans un logement dont le sol est en terre/sable. En 1996, cette dernière proportion était de 50 %. C'est en milieu rural que la proportion de ménages dont le sol du logement est en terre/sable est la plus élevée (31 %) et à Moroni qu'elle est la plus faible (20 %).

Nombre de personnes par pièce utilisée pour dormir

Le nombre de personnes qui dorment dans la même pièce fournit une indication du degré de promiscuité dans le ménage. Cet indicateur est important du point de vue sanitaire dans la mesure où, moins les membres du ménage disposent d'espace pour vivre plus le risque de transmission des maladies infectieuses et parasitaires est important. Selon les résultats obtenus, on constate que 43 % des ménages utilisent, pour dormir, deux pièces et 36 % trois pièces ou plus.

Combustible et endroit utilisé pour faire la cuisine

Concernant le lieu utilisé pour faire la cuisine, les résultats montrent qu'un ménage sur deux (50 %) cuisine dans une pièce séparée du logement. En milieu rural, cette proportion est de 53 %. Par contre, en milieu urbain, il est plus fréquent que les ménages cuisinent dans la maison (32 % contre 26 % en milieu rural).

Concernant le combustible utilisé, on constate que pratiquement les trois quarts des ménages (73 %) utilisent le bois pour faire la cuisine. Cette proportion est nettement plus élevée en milieu rural (89 %) qu'en milieu urbain (42 %) où les ménages utilisent plus fréquemment du kérosène et du gaz (9 %) pour cuisiner.

Tableau 2.3 Caractéristiques du logement

Répartition (en %) des ménages en fonction de certaines caractéristiques du logement et pourcentage utilisant du combustible solide pour cuisiner; répartition (en%)des ménages en fonction de la fréquence à laquelle on fume dans le logement, selon le milieu de résidence, Comores 2012

Caractéristique du logement	Milieu de résidence		Ensemble urbain	Rural	Ensemble
	Moroni	Autres villes			
Électricité					
Oui	84,7	85,2	85,1	61,4	69,3
Non	15,1	14,8	14,9	38,5	30,7
Manquant	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Matériau de revêtement du sol					
Terre, sable	19,5	22,0	21,2	30,5	27,4
Bouse	1,2	2,5	2,1	2,2	2,2
Planches en bois	0,2	0,8	0,6	0,3	0,4
Palmes/bambou	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2
Parquet ou bois ciré	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Carrelage	13,9	24,1	20,8	8,3	12,5
Ciment	50,6	41,8	44,7	44,9	44,8
Moquette	13,1	8,5	10,0	12,5	11,7
Autre	0,7	0,2	0,3	0,8	0,7
Manquant	0,5	0,0	0,1	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pièces utilisées pour dormir					
Une	35,3	20,0	25,0	19,3	21,2
Deux	29,6	41,9	37,9	45,2	42,7
Trois ou plus	34,9	37,7	36,8	34,9	35,6
Manquant	0,3	0,4	0,4	0,6	0,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Endroit pour cuisiner					
Dans la maison	28,4	33,9	32,1	25,6	27,8
Dans un bâtiment séparé	48,6	43,8	45,4	52,9	50,4
A l'extérieur	19,2	21,7	20,9	19,7	20,1
Autre	3,5	0,5	1,5	1,7	1,7
Manquant	0,3	0,1	0,2	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Combustible utilisé pour cuisiner					
Électricité	0,1	1,5	1,0	0,3	0,5
GPL/gaz naturel/biogaz	6,5	9,8	8,7	1,6	4,0
Kérosène	70,1	31,3	43,8	5,5	18,3
Charbon/lignite	0,0	0,2	0,2	0,2	0,2
Charbon de bois	1,4	2,7	2,3	1,2	1,6
Bois	17,1	53,5	41,7	89,2	73,4
Paille/branchages/herbe	0,0	0,4	0,3	0,1	0,2
Bouse	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Autre	0,8	0,0	0,3	0,1	0,2
Pas de repas préparé dans le ménage	3,4	0,5	1,4	1,6	1,5
Manquant	0,7	0,0	0,3	0,1	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pourcentage utilisant un combustible solide pour cuisiner ¹	18,4	56,9	44,4	90,7	75,3
Fréquence à laquelle on fume dans le logement					
Tous les jours	28,9	20,7	23,4	19,9	21,1
Une fois par semaine	0,5	2,7	2,0	2,3	2,2
Une fois par mois	0,3	1,0	0,8	0,4	0,5
Moins d'une fois par mois	0,4	0,3	0,3	0,7	0,6
Jamais	70,0	75,3	73,6	76,6	75,6
Manquant	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	483	1 010	1 492	2 990	4 482

GPL = Gaz propane liquéfié.

¹ Inclut Charbon/lignite, Charbon de bois, Bois, Paille/branchages/herbe, Résidus agricoles et Bouse.

Au cours de l'enquête, des questions ont été aussi posées pour connaître la fréquence à laquelle on fume dans le logement. Selon les déclarations, on constate que, dans plus des trois quarts des cas (76 %), on ne fume jamais dans le logement. Par contre, dans un cinquième des ménages (21 %), on fume tous les jours dans le logement. Les résultats varient selon le milieu de résidence puisque dans 29 % des ménages de Moroni on fume quotidiennement dans le logement contre une proportion de 20 % dans les ménages ruraux.

2.3 BIENS POSSÉDÉS PAR LES MÉNAGES

Le niveau de vie des ménages peut être évalué, entre autres, par la possession de certains biens durables, de moyens de transport, et par la possession de terres ou d'animaux de ferme (Tableau 2.4). Les résultats obtenus montrent que le téléphone portable occupe la première position parmi les biens de consommation que possèdent les ménages, suivi de la télévision et de la radio (respectivement 73 %, 60 % et 51 %). C'est en milieu rural que les ménages sont les moins fréquemment équipés de biens de consommation, en particulier en ce qui concerne le téléphone fixe : seulement un ménage sur dix en est équipé. Par contre, les deux tiers des ménages du milieu rural possèdent un téléphone portable (66 %), à Moroni, cette proportion atteint 91 %.

Tableau 2.4 Biens possédés par les ménages

Pourcentage de ménages possédant certains équipements, des moyens de transport, de la terre agricole et du bétail/animaux de ferme selon le milieu de résidence, Comores 2012

Possession	Milieu de résidence		Ensemble urbain	Rural	Ensemble
	Moroni	Autres villes			
Biens possédés par le ménage					
Radio	68,1	62,0	64,0	44,7	51,1
Télévision	71,2	76,5	74,8	52,1	59,6
Téléphone portable	91,4	84,3	86,6	66,3	73,0
Téléphone fixe	15,2	16,3	16,0	10,2	12,1
Réfrigérateur	35,4	36,1	35,8	22,8	27,1
Moyens de transport					
Bicyclette	7,2	6,5	6,7	4,3	5,1
Charrette tirée par un animal	0,4	0,6	0,5	0,3	0,4
Motocyclette/scooter	4,3	9,7	8,0	4,3	5,5
Voiture/camion	18,7	12,3	14,4	10,1	11,5
Bateau à moteur	1,1	1,1	1,1	1,0	1,0
Possession de terres agricoles	10,2	52,2	38,6	73,3	61,7
Possession d'animaux de ferme ¹	8,9	35,6	26,9	49,1	41,7
Effectif	483	1 010	1 492	2 990	4 482

¹ Bétail, vaches, taureaux, chevaux, ânes, chèvres, moutons ou poulets.

Dans 12 % des cas, les ménages ont déclaré posséder une voiture/camion. Par rapport à 1996, cette proportion a nettement augmenté, passant de 5 % à 12 %. C'est cependant à Moroni que la possession d'une voiture /camion est la plus répandue et, en milieu rural qu'elle est la moins fréquente (19 % contre 10 %). Il faut souligner qu'en milieu rural, la proportion de ménages possédant une voiture /camion a aussi augmenté, variant de 4 % à 10 %.

Cinq pour cent des ménages possèdent, pour se déplacer, une bicyclette. On enregistre une légère augmentation de cette proportion, celle-ci étant passée de 3 % en 1996 à 5 % à l'enquête actuelle. Concernant la possession de terres agricoles, on constate que 62 % des ménages ont déclaré en posséder, en particulier, en milieu rural où cette proportion est de 73 % contre 39 % en milieu urbain. Pour les animaux de ferme, on retrouve les mêmes variations, 49 % des ménages du milieu rural contre 27 % en milieu urbain ayant déclaré en posséder.

2.3.1 Indice de bien-être économique

La plupart des résultats de ce rapport sont non seulement présentés selon les caractéristiques sociodémographiques de base mais aussi en fonction des quintiles de bien-être économique, un indicateur du niveau économique des ménages. Au cours de l'enquête, des informations détaillées ont été collectées sur le logement et ses caractéristiques et sur la possession de certains biens de consommation ainsi que sur l'accès à certains services. Ces informations sont utilisées ici comme une mesure de la situation économique.

L'indice de bien-être économique est construit en utilisant les données sur les caractéristiques des logements et les possessions des ménages, grâce à une analyse en composantes principales. L'indice est construit en trois étapes :

1. Dans une première étape, un sous-ensemble de biens ou de caractéristiques communs aux deux milieux urbain et rural est utilisé pour créer des partitions de richesse pour les ménages de ces deux domaines. Toute modalité d'une variable qualitative de ce sous-ensemble est transformée en variable dichotomique (0 ou 1). Une analyse en composante principale a été menée avec l'ensemble des variables (dichotomiques ou non) du sous-ensemble pour générer un poids (score ou coefficient) commun pour chaque ménage.
2. Dans une deuxième étape, des poids (score ou coefficient) distincts sont produits pour les ménages du milieu urbain et ceux du milieu rural en utilisant des indicateurs spécifiques à chaque milieu.
3. La troisième étape combine les scores communs et scores spécifiques à chaque milieu afin de produire un indice de bien-être à l'échelle nationale en utilisant une régression sur les scores factoriels communs. Les scores qui en résultent sont standardisés selon une distribution normale standard de moyenne 0 et d'écart type 1 (Gwatkin et al. 2000). On attribue à chaque ménage un score pour chaque bien et on fait la somme de tous les scores par ménage. Les ménages sont alors classés par ordre croissant de score total et divisés en 5 catégories d'effectifs égaux appelés quintiles. On établit ainsi une échelle allant de 1 (quintile le plus bas) à 5 (quintile le plus élevé).

Cette procédure en trois étapes permet une plus grande adaptabilité de l'indice de bien-être aux milieux urbain et rural¹. Le score de chaque ménage est affecté aux individus qui le composent et les individus sont ainsi répartis dans les différentes catégories et ont le même classement que leur ménage. Le tableau 2.5 présente la répartition de la population par quintile de bien-être économique selon le milieu et la région de résidence.

En milieu urbain, plus d'un quart de la population est classé dans le quintile le plus élevé (34 %) ; en milieu rural, cette proportion est de seulement 14 %. Si l'on considère les données par île, on constate un écart important entre Ngazidja et les deux autres îles : en effet, à Ngazidja, seulement 5 % de la population sont classés dans le quintile le plus bas contre 30 % dans celle de Ndzuwani et 50 % dans celle de Mwali.

¹ Néanmoins les améliorations méthodologiques apportées à la construction de l'indice ne modifient pas considérablement le classement des ménages par quintile par rapport à celui effectué lors des précédentes enquêtes (Rutstein, 2008).

Tableau 2.5 Quintiles de bien-être économique

Répartition (en %) de la population de droit par quintile de bien-être économique et coefficient de Gini, selon le milieu de résidence et l'île, Comores 2012

Milieu de résidence/ Région/Île	Quintiles de bien-être économique					Total	Effectif d'enquêtés
	Le plus bas	Second	Moyen	Quatrième	Le plus élevé		
Milieu de résidence							
Moroni	2,1	12,9	24,5	33,6	26,8	100,0	2 098
Autres villes	11,6	15,3	15,4	21,1	36,5	100,0	5 467
Ensemble urbain	9,0	14,6	17,9	24,6	33,8	100,0	7 566
Rural	25,0	22,5	20,9	17,9	13,6	100,0	16 511
Région/Île							
Mwali	50,4	25,2	9,6	8,6	6,2	100,0	1 598
Ndzuwani	30,0	22,1	16,4	15,7	15,7	100,0	11 493
Ngazidja	5,0	17,2	25,2	26,2	26,4	100,0	10 986
Ensemble	20,0	20,1	20,0	20,0	20,0	100,0	24 077

2.3.2 Lavage des mains

Au cours de l'enquête, on a demandé aux enquêteurs et enquêtrices d'observer l'endroit où les membres du ménage se lavaient les mains ainsi que les produits nettoyants utilisés. Les résultats sont présentés au tableau 2.6 selon le milieu de résidence, les îles et l'indice de bien-être économique. Dans seulement 50 % des cas, l'endroit utilisé par les ménages, pour se laver les mains, a pu être observé. Parmi ces ménages, un tiers disposait de savon et d'eau (33 %) mais près d'un quart n'avait ni eau, ni savon ni un autre produit nettoyant (24 %). On constate des variations selon le milieu de résidence, l'île et le quintile de bien-être économique. Le pourcentage de ménages dans lesquels l'endroit pour se laver les mains a été observé est plus important en milieu urbain (57 %) qu'en milieu rural (46 %). C'est à Moroni où il est le plus faible (33 %). Cette proportion varie de 33 % à Ngazidja à 79 % à Mwali.

Tableau 2.6 Lavage des mains

Pourcentage de ménages dans lesquels l'endroit utilisé le plus souvent pour se laver les mains a été observé et, parmi ces ménages, répartition (en%) par disponibilité de l'eau, de savon et d'autres produits nettoyants, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ménages dans lesquels l'endroit pour se laver les mains a été observé	Effectif de ménages	Parmi les ménages dans lesquels l'endroit pour se laver les mains a été observé							Effectif de ménages dans lesquels l'endroit pour se laver les mains a été observé	
			Savon et eau ¹	Eau et produit nettoyant ² autre que le savon seulement	Eau seulement	Savon mais pas d'eau ³	Produits nettoyants autres que le savon seulement ²	Pas d'eau, ni savon, ni autre produit nettoyant	Manquant		Total
Milieu de résidence											
Moroni	32,9	483	31,3	2,0	18,9	7,4	2,4	36,1	2,0	100,0	159
Autres villes	69,0	1 010	33,9	7,9	29,2	10,8	2,2	14,4	1,7	100,0	696
Ensemble urbain	57,3	1 492	33,4	6,8	27,3	10,1	2,2	18,4	1,8	100,0	855
Rural	46,0	2 990	32,5	2,9	23,9	11,6	1,0	27,7	0,4	100,0	1 376
Région/Île											
Mwali	79,4	272	30,1	2,6	54,2	0,5	0,2	12,2	0,1	100,0	216
Ndzuwani	61,5	2 173	40,0	5,0	18,7	15,5	1,8	18,1	0,8	100,0	1 335
Ngazidja	33,3	2 037	19,6	3,8	28,6	5,8	1,2	39,7	1,3	100,0	679
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	47,9	887	29,4	1,7	25,9	14,2	0,8	27,3	0,7	100,0	425
Second	44,0	893	26,2	0,8	22,9	12,3	1,6	34,9	1,3	100,0	393
Moyen	44,6	915	28,7	2,1	25,9	11,4	2,7	28,9	0,4	100,0	408
Quatrième	45,5	884	34,2	3,9	26,8	10,5	1,2	23,0	0,4	100,0	402
Le plus élevé	66,9	903	41,5	10,6	24,6	8,2	1,2	12,5	1,5	100,0	604
Ensemble	49,8	4 482	32,9	4,4	25,2	11,1	1,5	24,1	0,9	100,0	2 231

¹ Par « savon », on entend ici le savon ou un détergent en morceau, sous forme liquide, en poudre ou sous forme de pâte. Cette colonne inclut les ménages possédant du savon et de l'eau seulement ainsi que ceux qui possèdent du savon et de l'eau et un autre détergent.

² Les produits nettoyants autres que le savon incluent des produits disponibles localement comme la cendre, la boue ou du sable.

³ Y compris les ménages disposant de savon seulement ainsi que ceux qui disposent de savon et d'autres produits nettoyants.

Les résultats selon l'indice de bien-être économique font aussi apparaître des variations importantes. Parmi les ménages classés dans le quintile le plus élevé, on a pu observer l'endroit utilisé pour se laver les mains dans 67 % des cas contre 44 % parmi les ménages du second quintile. De même, parmi les ménages du quintile le plus élevé, 42 % disposaient de savon et d'eau contre 26 % parmi ceux appartenant au second quintile.

2.4 CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION

2.4.1 Structure par âge et sexe de la population

Le tableau 2.7 présente la répartition par âge et sexe de la population de fait des ménages enquêtés, selon le milieu de résidence. Parmi les 23 373 personnes enquêtées, 12 284 sont des femmes et 11 088 sont des hommes, soit un rapport de masculinité de 90 hommes pour 100 femmes. Le déficit d'hommes est plus prononcé en milieu rural qu'en milieu urbain, le rapport de masculinité étant de 90 hommes pour 100 femmes en milieu rural contre 93 en milieu urbain. La structure par âge de la population montre aussi que la population des Comores est jeune : en effet, 42 % de la population ont moins de 15 ans et seulement 6 % sont âgés de 60 ans ou plus. Les moins de 15 ans sont proportionnellement un peu plus nombreux en milieu rural qu'en milieu urbain (43 % contre 39 %).

La répartition par âge et sexe de la population à un moment donné est représentée par la pyramide des âges (Graphique 2.1). Globalement, la pyramide des âges qui présente une base élargie qui se rétrécit rapidement au fur et à mesure que l'on avance vers les âges élevés, est caractéristique des populations à fécondité et à mortalité élevées. Par ailleurs, la pyramide présente certaines irrégularités au niveau des deux sexes. En effet, on constate un déficit d'hommes important par rapport aux femmes aux âges 20-45 ans, conséquence très certainement de la migration. Chez les femmes, on observe un rétrécissement prononcé des effectifs au groupe d'âges 45-49 ans et, à l'opposé, un gonflement à 50-54 ans. Ces irrégularités que l'on rencontre souvent dans les enquêtes EDS sont dues, certainement, en partie, à un mauvais enregistrement de l'âge par les enquêtrices qui pour alléger le nombre d'interviews « vieillissent » les femmes de 45-49 ans en les faisant passer dans le groupe d'âges 50-54 ans, âges auxquels elles ne sont plus éligibles pour être enquêtées. Chez les hommes, on remarque le même phénomène entre les groupes d'âges 55-59 ans et 60-64 ans.

Graphique 2.1
Pyramide des âges de la population

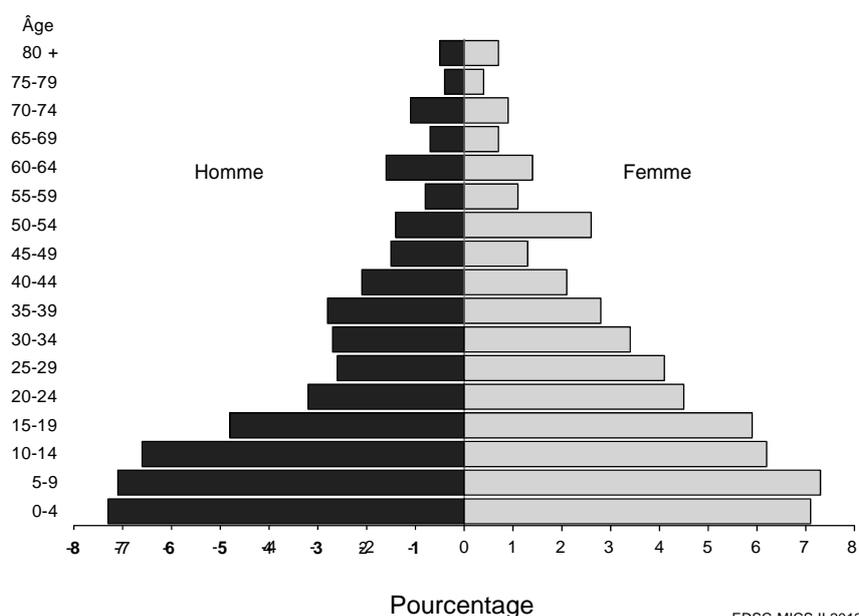


Tableau 2.7 Population des ménages par âge, selon le sexe et le milieu de résidence

Répartition (en %) de la population de fait des ménages par groupe d'âges quinquennal, selon le sexe et le milieu de résidence, Comores 2012

Groupe d'âges	Milieu de résidence														
	Moroni			Autres villes			Ensemble urbain			Rural					
	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble
<5	10,0	13,6	11,8	13,3	12,8	13,1	12,4	13,0	12,7	16,9	13,8	15,3	15,5	13,6	14,5
5-9	13,0	11,1	12,0	14,1	12,6	13,3	13,8	12,2	13,0	15,5	14,6	15,0	15,0	13,8	14,4
10-14	11,3	10,7	11,0	15,2	12,5	13,8	14,1	12,0	13,0	13,9	11,7	12,7	13,9	11,8	12,8
15-19	11,2	9,6	10,4	10,9	11,7	11,3	11,0	11,1	11,1	9,7	11,2	10,5	10,1	11,2	10,7
20-24	11,0	12,1	11,6	6,9	7,5	7,2	8,1	8,7	8,4	6,2	8,6	7,5	6,8	8,6	7,8
25-29	8,8	11,2	10,0	4,9	7,7	6,4	6,0	8,6	7,4	5,2	7,4	6,3	5,4	7,8	6,7
30-34	7,2	9,2	8,2	6,1	6,5	6,3	6,4	7,2	6,8	5,5	6,2	5,9	5,8	6,5	6,2
35-39	7,8	6,0	6,9	5,9	5,6	5,7	6,4	5,7	6,1	5,8	5,3	5,5	6,0	5,4	5,7
40-44	6,2	4,3	5,2	4,7	5,0	4,8	5,1	4,8	4,9	4,2	3,6	3,9	4,5	4,0	4,2
45-49	3,7	2,2	3,0	4,5	3,0	3,7	4,2	2,8	3,5	2,8	2,4	2,6	3,2	2,5	2,9
50-54	2,9	3,6	3,2	3,1	5,0	4,1	3,0	4,6	3,9	2,8	5,0	4,0	2,9	4,9	3,9
55-59	2,3	2,1	2,2	1,5	2,4	2,0	1,8	2,3	2,1	1,7	2,1	1,9	1,7	2,2	2,0
60-64	2,1	1,0	1,6	2,9	2,5	2,7	2,6	2,1	2,4	3,6	2,8	3,2	3,3	2,6	2,9
65-69	0,9	1,1	1,0	1,3	1,2	1,2	1,2	1,1	1,2	1,7	1,4	1,5	1,5	1,3	1,4
70-74	0,8	1,1	1,0	2,4	1,6	2,0	1,9	1,5	1,7	2,5	1,8	2,1	2,3	1,7	2,0
75-79	0,2	0,2	0,2	1,1	1,1	1,1	0,8	0,9	0,8	0,8	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8
80 +	0,4	0,9	0,7	1,0	1,2	1,1	0,8	1,1	1,0	1,3	1,4	1,4	1,2	1,3	1,3
NSP/manquant	0,2	0,0	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	1 020	1 037	2 058	2 526	2 770	5 296	3 546	3 808	7 354	7 542	8 477	16 019	11 088	12 284	23 373

La répartition de la population par milieu de résidence, indique que la population de l'Union des Comores est essentiellement rurale. En effet, plus des deux tiers (69 %) des personnes enquêtées vivent en milieu rural contre 31 % en milieu urbain.

2.4.2 Taille et composition des ménages

Le tableau 2.8 présente la répartition des ménages selon le sexe du chef de ménage et selon la taille du ménage. Les résultats montrent que dans 61 % des cas, c'est un homme qui est chef de ménage. Les variations selon le milieu de résidence sont peu importantes. Par rapport à 1996, on constate que la proportion de femmes chefs de ménage a légèrement augmenté, variant de 32 % à 39 %.

Dans l'ensemble, un ménage compte, en moyenne, 5,4 personnes et cette taille moyenne varie de 5,1 en milieu urbain à 5,5 en milieu rural. À Moroni, les ménages sont de plus petite taille et comptent, en moyenne, 4,3 personnes. Au niveau global, environ deux ménages sur cinq (42 %) comptent entre 3 et 5 personnes. Près d'un tiers des ménages sont de grande taille et comprennent au moins 7 personnes. En 1996 les ménages de neuf personnes ou plus représentaient approximativement le double (22 %) de ceux de 2012. La grande taille des ménages est à mettre en relation avec le régime de matrilocalité qui prévaut aux Comores. Les ménages composés de 1 à 2 personnes ne sont pas fréquents et représentent 14 % contre 10 % en 1996. Le tableau 2.8 fournit également la proportion des ménages comptant un ou plusieurs enfants de moins de 18 ans dont les parents biologiques ne vivent pas dans le ménage. Dans l'ensemble, un peu plus d'un ménage sur quatre compte un ou plusieurs enfants vivant sans leurs parents (26 %). Cette proportion varie peu en fonction du milieu de résidence. En outre, dans 28 % des cas, les ménages comprennent des enfants orphelins ou qui vivent sans leurs parents. C'est dans les autres villes que cette proportion est la plus élevée (30 %) et à Moroni qu'elle est la plus faible (22 %).

Tableau 2.8 Composition des ménages

Répartition (en %) des ménages par sexe du chef de ménage et par taille du ménage; taille moyenne du ménage; pourcentage de ménages avec des orphelins et des enfants de moins de 18 ans vivant sans leurs parents, selon le milieu de résidence, Comores 2012

Caractéristique	Milieu de résidence		Ensemble urbain	Rural	Ensemble
	Moroni	Autres villes			
Chef de ménage					
Homme	66,6	57,7	60,6	60,8	60,7
Femme	33,4	42,3	39,4	39,2	39,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre de membres habituels					
0	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1
1	13,2	3,6	6,7	4,1	4,9
2	15,3	8,2	10,5	8,6	9,2
3	14,5	14,1	14,2	13,2	13,5
4	16,2	14,6	15,1	14,1	14,5
5	10,1	15,5	13,8	14,1	14,0
6	11,2	13,3	12,6	13,3	13,1
7	7,7	10,8	9,8	10,4	10,2
8	4,4	7,2	6,3	8,1	7,5
9+	7,0	12,6	10,8	14,1	13,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taille moyenne du ménage	4,3	5,4	5,1	5,5	5,4
Pourcentage de ménages avec des orphelins et des enfants de moins de 18 ans vivant sans leurs parents					
Enfants vivant sans leurs parents ¹	21,2	28,5	26,1	25,9	25,9
Orphelin double	1,1	1,2	1,2	1,3	1,3
Orphelin simple ²	2,4	5,8	4,7	6,5	5,9
Enfant orphelin et/ou vivant sans leurs parents	22,4	30,3	27,8	28,5	28,2
Effectif de ménages	483	1 010	1 492	2 990	4 482

Note: Le tableau est basé sur la population de droit des ménages, c'est-à-dire les résidents habituels.

¹ Les enfants vivant sans leurs parents sont les enfants de moins de 18 ans qui vivent dans un ménage dans lequel il n'y a ni leur père, ni leur mère.

² Comprend les enfants dont l'un des parents est décédé et dont l'état de survie de l'autre est inconnu.

2.5 NIVEAU D'INSTRUCTION DE LA POPULATION

Le niveau d'instruction des membres du ménage est une caractéristique importante car il a une influence considérable sur le comportement procréateur, l'utilisation de la contraception, le comportement en matière de santé ainsi que sur les habitudes en matière d'hygiène et de nutrition. Les tableaux 2.9.1 et 2.9.2 présentent, par sexe et par groupe d'âges, la répartition des membres du ménage selon le niveau d'instruction atteint. Globalement, près de deux femmes sur trois (64 %) ont fréquenté l'école contre 74 % pour les hommes. En 1996, ces proportions étaient respectivement de 41 % et 56 %. Six pour cent ont complété un cycle primaire et 4 % un cycle secondaire. Chez les hommes, ces proportions sont respectivement de 22 % et 4 %.

Les résultats mettent en évidence une amélioration importante de la scolarisation des générations les plus anciennes aux plus récentes, chez les hommes comme chez les femmes. En effet, la proportion de personnes sans niveau d'instruction est passée de 93 % parmi les femmes de 65 ans ou plus à 7 % parmi celles de 10-14 ans. Chez les hommes, cette proportion est passée respectivement de 83 % à 6 %. Parallèlement, les proportions de femmes et d'hommes ayant achevé le niveau primaire sans l'avoir complété ont augmenté de façon importante : chez les femmes, la proportion est passée de 0,2 % parmi celles de 65 ans et plus à 13 % parmi celles de 10-14 ans ; chez les hommes, ces proportions sont respectivement de 2 % et de 13 %.

Les tableaux 2.9.1 et 2.9.2 présentent également le nombre médian d'années d'études complétées. Globalement, on constate un écart entre les sexes puisque la médiane est estimée à 2,5 années d'études pour les femmes contre 3,6 pour les hommes.

Tableau 2.9.1 Niveau d'instruction de la population des ménages: Femmes

Répartition (en %) de la population de fait des femmes des ménages âgées de six ans et plus, en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé et nombre médian d'années complétées, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Aucun	Primaire incomplet	Primaire complet ¹	Secondaire incomplet	Secondaire complet ²	Supérieur	Ne sait pas/ manquant	Total	Effectif	Nombre médian d'années complétées
Groupe d'âges										
6-9	20,9	78,0	0,5	0,1	0,0	0,0	0,6	100,0	1 388	0,8
10-14	7,3	57,6	12,9	21,5	0,0	0,0	0,7	100,0	1 447	4,1
15-19	10,6	12,3	8,4	62,0	4,4	1,4	0,8	100,0	1 375	7,4
20-24	18,6	12,6	5,8	36,0	12,4	13,5	1,1	100,0	1 058	8,6
25-29	29,6	14,3	4,5	23,9	9,1	17,6	1,0	100,0	953	6,3
30-34	41,8	13,5	6,6	17,7	6,2	13,8	0,5	100,0	798	3,8
35-39	47,2	16,7	8,8	15,4	2,3	7,5	2,2	100,0	664	1,5
40-44	49,8	12,5	7,2	21,0	1,4	6,8	1,3	100,0	488	0,0
45-49	64,0	9,1	1,5	18,0	2,5	3,2	1,8	100,0	308	0,0
50-54	78,3	5,9	1,8	9,1	0,0	3,1	1,8	100,0	601	0,0
55-59	84,2	4,2	1,0	4,6	0,9	2,1	3,1	100,0	267	0,0
60-64	91,9	2,4	0,0	2,3	0,4	0,7	2,2	100,0	322	0,0
65+	93,4	0,4	0,2	0,6	0,0	0,0	5,3	100,0	629	0,0
Milieu de résidence										
Moroni	20,4	21,8	4,9	33,4	5,7	12,6	1,3	100,0	874	6,5
Autres villes	27,9	23,9	5,2	27,2	4,9	9,5	1,4	100,0	2 360	4,5
Ensemble urbain	25,9	23,3	5,1	28,9	5,1	10,3	1,3	100,0	3 234	5,1
Rural	40,4	27,8	5,8	18,7	2,8	3,2	1,4	100,0	7 072	1,5
Région/Ile										
Mwali	32,1	33,9	4,9	22,2	2,0	4,4	0,5	100,0	627	2,4
Ndzuwani	41,2	25,7	5,0	18,2	3,1	5,0	1,9	100,0	4 745	1,3
Ngazidja	31,1	26,1	6,3	25,4	4,0	6,0	1,0	100,0	4 933	3,6
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	54,3	29,5	4,6	9,0	1,0	0,3	1,3	100,0	1 889	0,0
Second	40,3	29,7	5,5	18,5	2,1	1,8	2,1	100,0	2 037	1,2
Moyen	32,6	28,4	6,2	23,7	3,1	4,4	1,7	100,0	2 059	2,9
Quatrième	29,4	26,9	6,5	25,0	5,3	6,1	0,8	100,0	2 106	3,9
Le plus élevé	25,0	18,3	5,2	31,3	5,6	13,4	1,2	100,0	2 215	6,1
Ensemble ³	35,8	26,4	5,6	21,9	3,5	5,4	1,4	100,0	10 305	2,5

¹ A achevé avec succès 6 classes du niveau primaire.

² A achevé avec succès 7 classes du niveau secondaire.

³ Y compris 7 femmes pour lesquelles l'âge est manquant.

Tableau 2.9.2 Niveau d'instruction de la population des ménages: Hommes

Répartition (en %) de la population de fait des hommes des ménages âgés de six ans et plus, en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé et nombre médian d'années complétées, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Aucun	Primaire incomplet	Primaire complet ¹	Secondaire incomplet	Secondaire complet ²	Supérieur	Ne sait pas/manquant	Total	Effectif	Nombre médian d'années complétées
Groupe d'âges										
6-9	20,7	76,7	0,5	0,1	0,0	0,0	2,0	100,0	1 382	0,8
10-14	5,5	66,1	13,0	14,5	0,3	0,0	0,6	100,0	1 546	3,7
15-19	5,5	17,5	12,2	59,1	3,1	1,7	1,0	100,0	1 125	7,2
20-24	13,7	14,9	7,6	42,4	9,5	9,9	2,0	100,0	757	8,4
25-29	19,7	15,9	8,7	25,4	9,9	19,4	1,0	100,0	602	7,2
30-34	20,3	17,1	8,4	24,1	8,2	19,7	2,2	100,0	642	6,7
35-39	27,3	15,7	10,6	23,3	5,6	16,0	1,6	100,0	663	5,6
40-44	33,1	13,7	7,5	21,3	5,8	15,6	3,2	100,0	494	5,2
45-49	32,9	7,5	6,5	28,0	6,3	16,3	2,4	100,0	359	6,4
50-54	53,0	5,9	6,9	16,4	1,9	13,9	1,9	100,0	318	0,0
55-59	60,1	7,0	2,7	15,1	2,4	11,4	1,2	100,0	194	0,0
60-64	74,6	4,2	3,9	8,1	0,9	5,6	2,8	100,0	363	0,0
65+	83,4	5,6	1,7	3,7	0,9	2,2	2,6	100,0	641	0,0
Milieu de résidence										
Moroni	14,9	26,5	5,6	31,4	4,2	15,2	2,2	100,0	897	6,6
Autres villes	18,1	29,9	7,8	25,5	5,2	11,4	2,0	100,0	2 124	5,1
Ensemble urbain	17,2	28,9	7,2	27,3	4,9	12,5	2,1	100,0	3 021	5,4
Rural	30,0	33,0	7,8	19,6	3,0	5,0	1,5	100,0	6 074	2,8
Région/Île										
Mwali	24,4	36,4	7,1	22,2	2,1	7,0	0,8	100,0	667	3,2
Ndzuwani	27,5	33,8	7,8	18,0	4,4	6,5	2,0	100,0	4 112	3,0
Ngazidja	24,3	28,9	7,5	26,0	3,2	8,5	1,6	100,0	4 316	4,4
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	39,6	39,7	6,6	10,3	1,5	0,9	1,4	100,0	1 729	0,8
Second	30,0	35,4	7,6	20,2	2,5	2,9	1,5	100,0	1 755	2,7
Moyen	25,9	32,6	8,0	22,9	4,8	4,3	1,5	100,0	1 888	3,5
Quatrième	20,5	28,5	8,9	26,9	4,3	8,7	2,1	100,0	1 831	5,0
Le plus élevé	14,0	23,0	6,9	29,3	5,0	19,8	2,0	100,0	1 894	7,2
Ensemble ³	25,7	31,7	7,6	22,1	3,7	7,5	1,7	100,0	9 096	3,6

¹ A achevé avec succès 6 classes du niveau primaire.

² A achevé avec succès 7 classes du niveau secondaire.

³ Y compris 10 hommes pour lesquels l'âge est manquant.

Le niveau d'instruction atteint varie non seulement selon le sexe mais aussi selon le milieu de résidence. En milieu rural 30 % des hommes et 40 % des femmes n'ont jamais fréquenté l'école contre respectivement 17 % et 26 % en milieu urbain. Les résultats selon l'île montrent que c'est à Ndzuwani que les proportions de femmes et d'hommes sans instruction sont les plus élevées (respectivement 41 % et 28 %).

Concernant les quintiles de bien-être économique, les résultats montrent que des ménages les plus pauvres aux plus riches, les proportions de femmes et d'hommes n'ayant aucun niveau d'instruction diminuent de manière importante. Cependant, il faut noter que même dans les ménages classés dans le quintile le plus élevé, la proportion de femmes n'ayant jamais fréquenté l'école est nettement supérieure à celle des hommes (25 % contre 14 %).

La comparaison de ces résultats avec ceux de 1996 met en évidence une amélioration du niveau d'instruction, conséquence de la mise en place d'une politique dans le cadre de l'éducation pour tous tendant à favoriser notamment l'accès des filles à l'école. Dans le groupe d'âges 10-14 ans, le pourcentage de jeunes filles ayant achevé un cycle primaire est quasiment identique à celui des garçons (13 %) et à 20-24 ans, 12 % des jeunes filles ont complété le cycle secondaire contre 10 % parmi les garçons.

Le principal indicateur du niveau d'accès de la population au système éducatif est le niveau de fréquentation scolaire des personnes en âge d'aller à l'école. Au cours de l'EDSC-MICS II, des questions relatives à la fréquentation scolaire ont été posées pour toutes les personnes âgées de 3 à 24 ans, ce qui a permis de calculer les taux nets et bruts de fréquentation scolaire², par sexe et niveau d'instruction, selon le milieu et l'île de résidence et le quintile de bien-être économique (Tableau 2.10).

Tableau 2.10 Taux de fréquentation scolaire

Taux net de fréquentation scolaire (TNF) et taux brut de fréquentation scolaire (TBF) de la population de fait des ménages, par sexe et niveau d'études, et indice de parité entre les genres selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Taux net de fréquentation scolaire ¹				Taux brut de fréquentation scolaire ²			
	Homme	Femme	Ensemble	Indice de parité entre les genres ³	Homme	Femme	Ensemble	Indice de parité entre les genres ³
NIVEAU PRIMAIRE								
Milieu de résidence								
Moroni	71,7	57,4	64,9	0,80	125,2	112,5	119,2	0,90
Autres villes	75,0	68,7	72,0	0,92	122,9	124,7	123,8	1,02
Ensemble urbain	74,2	66,0	70,3	0,89	123,4	121,9	122,7	0,99
Rural	75,7	72,8	74,3	0,96	133,0	127,5	130,3	0,96
Région/Île								
Mwali	71,8	74,3	73,0	1,03	132,4	133,1	132,8	1,01
Ndzuwani	73,4	68,5	71,0	0,93	126,2	120,1	123,2	0,95
Ngazidja	78,3	73,0	75,7	0,93	134,3	131,6	132,9	0,98
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	72,2	69,1	70,8	0,96	120,6	121,1	120,8	1,00
Second	75,6	75,1	75,3	0,99	127,9	134,4	131,0	1,05
Moyen	79,3	75,0	77,2	0,95	138,5	131,2	135,0	0,95
Quatrième	77,5	73,1	75,2	0,94	140,5	132,8	136,5	0,95
Le plus élevé	71,9	60,4	65,9	0,84	125,3	107,9	116,2	0,86
Ensemble	75,3	70,8	73,1	0,94	129,9	125,8	127,9	0,97
NIVEAU SECONDAIRE								
Milieu de résidence								
Moroni	64,5	66,3	65,3	1,03	103,9	126,7	114,6	1,22
Autres villes	59,7	68,1	64,2	1,14	96,5	108,8	103,1	1,13
Ensemble urbain	61,1	67,7	64,5	1,11	98,8	113,2	106,2	1,15
Rural	53,5	52,2	52,8	0,98	79,9	79,2	79,5	0,99
Région/Île								
Mwali	45,4	57,6	51,0	1,27	69,3	85,9	77,0	1,24
Ndzuwani	50,7	51,2	51,0	1,01	77,6	75,8	76,6	0,98
Ngazidja	62,7	63,8	63,3	1,02	97,1	107,1	102,2	1,10
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	31,2	33,5	32,5	1,07	48,4	47,6	47,9	0,98
Second	53,7	49,3	51,2	0,92	82,7	74,5	78,0	0,90
Moyen	57,9	60,6	59,3	1,05	87,8	97,5	92,9	1,11
Quatrième	60,9	67,0	64,2	1,10	96,0	104,8	100,7	1,09
Le plus élevé	67,5	71,5	69,5	1,06	102,9	119,2	111,2	1,16
Ensemble	56,1	56,9	56,6	1,01	86,4	89,7	88,2	1,04

¹ Le taux net de fréquentation scolaire (TNF) pour le niveau primaire est le pourcentage de la population d'âge de fréquentation du niveau primaire (6-11 ans) qui fréquente l'école primaire. Le taux net de fréquentation scolaire pour le niveau secondaire est le pourcentage de la population d'âge de fréquentation du niveau secondaire (12-18 ans) qui fréquente l'école secondaire. Par définition le taux net de fréquentation ne peut excéder 100 %.

² Le taux brut de fréquentation scolaire (TBF) au niveau primaire est le nombre total d'élèves du niveau primaire, exprimé en pourcentage de la population d'âge officiel de fréquentation du niveau primaire. Le taux brut de fréquentation scolaire au niveau secondaire est le nombre total d'élèves du niveau secondaire, exprimé en pourcentage de la population d'âge officiel de fréquentation du niveau secondaire. S'il y a pour un niveau donné un nombre important d'élèves plus âgés ou plus jeunes que l'âge officiel pour ce niveau, le TBF peut excéder 100 %.

³ L'indice de parité entre les genres pour le primaire est le ratio du TNF (TBF) au niveau primaire des filles sur le TNF (TBF) des garçons. L'indice de parité entre les genres pour le secondaire est le ratio du TNF (TBF) au niveau secondaire des filles sur le TNF (TBF) des garçons.

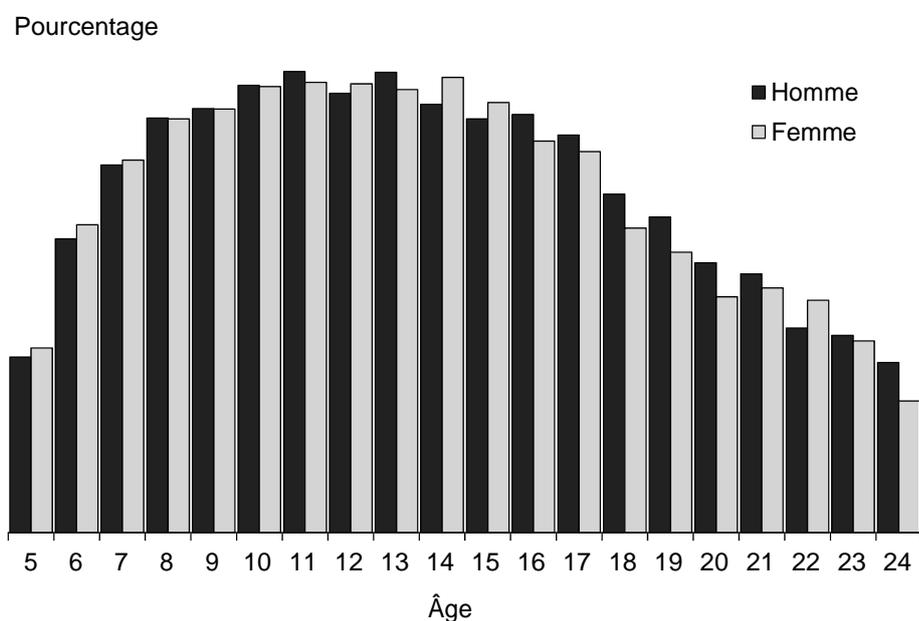
² Les définitions de ces indicateurs figurent en note du tableau 2.10.

Le graphique 2.2 qui présente les taux de fréquentation scolaire par âge détaillé et par sexe, ne fait pas apparaître, globalement, d'écarts importants entre les filles et les garçons.

Le taux net de fréquentation (TNF) mesure la fréquentation scolaire parmi les enfants d'âge scolaire officiel. Au niveau primaire, le TNF est le pourcentage de la population d'âge de fréquentation du niveau primaire (6-11 ans aux Comores) qui fréquente l'école primaire. Le TNF scolaire pour le primaire est estimé à 73 %, ce qui signifie que près des trois quarts de la population de 6-11 ans fréquentent l'école primaire. Ce taux est légèrement plus élevé pour les garçons (75 %) que pour les filles (71 %) ; en outre, c'est à Moroni qu'il est le plus faible (65 %) et en milieu rural qu'il est le plus élevé (74 %). Les variations entre les îles ne sont pas très importantes. Par contre, les écarts en fonction du statut socio-économique du ménage le sont davantage, le taux net de fréquentation scolaire au niveau primaire variant d'un minimum de 66 % dans les ménages du quintile le plus élevé à 77 % dans ceux classés dans le quintile moyen.

Au niveau secondaire, c'est-à-dire chez les personnes âgées de 12-18 ans, le taux net de fréquentation scolaire est beaucoup plus faible que pour le niveau primaire et s'établit à 57 % : cela signifie que près de six personnes de 12-18 ans sur dix fréquentent effectivement l'école secondaire. Ce taux est quasiment identique chez les garçons (56 %) et chez les filles (57 %). Par contre, il est plus faible en milieu rural que dans les autres milieux de résidence (53 % contre 65 % en milieu urbain). Les résultats concernant les régions/îles montrent que c'est à Ngazidja que ce taux est le plus élevé (64 % contre 51 % à Ndzuwani). En fonction du statut socio-économique, on constate que ce taux net au secondaire augmente des ménages du quintile le plus bas à ceux du quintile le plus élevé, passant de 33 % à 70 %.

Graphique 2.2
Taux de fréquentation scolaire par âge



EDSC-MICS II 2012

Le tableau 2.10 présente également les taux brut de fréquentation scolaire (TBF). Le TBF au niveau primaire est le nombre total d'élèves de n'importe quel âge fréquentant l'école primaire, exprimé en pourcentage de la population d'âge de fréquentation du niveau primaire (6-11 ans aux Comores). Au niveau primaire, le taux brut de fréquentation scolaire est de 128 % : ce qui signifie que 128 élèves de tous âges fréquentent l'école primaire pour 100 personnes âgés de 6-11 ans. Quand ce taux est supérieur au taux net pour un niveau d'étude donné, cela signifie qu'un nombre important d'enfants plus âgés ou plus jeunes par rapport à l'âge officiel de fréquentation de ce niveau d'études fréquentent ce niveau³ et, quand le taux net est déjà élevé, le taux brut peut facilement dépasser 100 %. Ce taux est plus élevé chez les garçons (130 %) que chez les filles (126 %) et on observe des variations par caractéristiques sociodémographiques similaires à celles observées pour le taux net. En effet, c'est en milieu rural (130 %) qu'il est le plus élevé et en fonction des quintiles, c'est dans le plus élevé qu'il est le plus faible (116 %).

Au niveau secondaire, le taux brut de fréquentation scolaire est de 88 %, soit beaucoup plus élevé que le taux net de fréquentation scolaire (57 %), ce qui signifie qu'un nombre important d'enfants plus âgés ou plus jeunes que l'âge officiel de fréquentation du niveau secondaire fréquentent ce niveau. À la différence du taux pour le niveau primaire, le taux pour le niveau secondaire est plus élevé chez les filles que chez les garçons (90 % contre 86 %).

³ Certains y accèdent précocement et d'autres en sortent tardivement.

Principaux résultats

- La majorité des enquêtés résidaient, au moment de l'enquête, en milieu rural (67 % des femmes et 64 % des hommes). Des trois îles, c'est Ngazidja qui compte les proportions les plus élevées de femmes et d'hommes (respectivement 48 % et 50 %).
- Près d'un tiers des femmes (31 %) et 16 % des hommes n'ont aucun niveau d'instruction. C'est à Ndzuwani que les proportions de femmes et d'hommes sans niveau d'instruction sont les plus élevées (respectivement 42 % et 21 %) et à Ngazidja qu'elles sont les plus faibles (respectivement 21 % et 12 %).
- La quasi-totalité de la population des Comores est de religion musulmane.

Les caractéristiques individuelles des personnes enquêtées sont essentielles pour comprendre et expliquer les comportements en matière de fécondité, d'utilisation de la contraception, d'hygiène de nutrition et d'utilisation des services. Le questionnaire individuel a permis de recueillir certaines caractéristiques sociodémographiques des enquêtés telles que l'âge, l'état matrimonial, le milieu de résidence, le niveau d'instruction et le type d'occupation. Sont également présentés dans ce chapitre les résultats sur l'alphabétisation, l'accès aux médias, l'activité économique et la consommation de tabac.

3.1 CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES ENQUÊTÉS

Le tableau 3.1 présente la répartition des femmes et des hommes de 15-49 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques, à savoir, l'âge, la religion, l'état matrimonial, le milieu et la région de résidence, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique. Précisons que ce tableau présente, pour chaque catégorie, le nombre de cas non pondérés, c'est-à-dire le nombre de personnes effectivement interviewées dans chaque catégorie, et le nombre de cas pondérés, c'est-à-dire le nombre de cas de chaque catégorie selon le poids réel de cette catégorie au niveau national.

Les femmes âgées de 15-49 ans, c'est-à-dire celles en âge de procréer, et les hommes de 15-59 ans constituent des populations-cibles de l'EDSC-MICS II. Cependant, dans ce chapitre et dans les suivants, par souci de comparaison, les résultats portent sur les hommes et les femmes du même groupe d'âges (15-49 ans). En général, les résultats concernant les hommes de 50-59 ans constituent une catégorie à part, présentés au bas des tableaux.

Tableau 3.1 Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Femme			Homme		
	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré
Groupe d'âges						
15-19	24,7	1 315	1 295	26,1	522	522
20-24	18,7	995	987	15,3	305	321
25-29	16,9	899	928	14,0	281	288
30-34	14,0	744	727	13,4	269	252
35-39	11,8	629	635	14,0	280	272
40-44	8,5	451	450	9,2	184	189
45-49	5,5	295	307	8,0	160	155
Religion						
Musulmane	99,0	5 277	5 271	99,3	1 986	1 976
Catholique/Protestante	0,3	17	19	0,3	6	11
Manquant	0,6	30	36	0,4	7	12
État matrimonial						
Célibataire	32,3	1 720	1 654	42,1	843	870
Marié	55,6	2 963	2 923	46,3	926	879
Vivant ensemble	5,6	298	368	6,9	138	143
Divorcé/séparé	5,8	308	348	4,4	88	104
Veuf	0,7	40	36	0,2	4	3
Milieu de résidence						
Moroni	10,0	535	865	12,7	253	394
Autres villes	23,0	1 227	1 385	23,6	472	543
Ensemble urbain	33,1	1 762	2 250	36,3	726	937
Rural	66,9	3 567	3 079	63,7	1 273	1 062
Région/Ile						
Mwali	6,1	323	840	7,3	146	372
Ndzuwani	45,5	2 424	1 804	42,8	855	615
Ngazidja	48,4	2 582	2 685	49,9	998	1 012
Niveau d'instruction						
Aucun	31,0	1 652	1 535	16,0	320	309
Primaire	19,6	1 046	1 016	27,7	554	510
Secondaire	39,7	2 113	2 218	44,2	883	899
Supérieur	9,4	503	545	12,0	240	278
Manquant	0,3	16	15	0,1	2	3
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	16,3	868	912	15,6	311	354
Second	20,1	1 073	1 041	19,1	383	374
Moyen	20,5	1 095	1 032	22,2	445	398
Quatrième	21,1	1 123	1 110	20,6	412	419
Le plus élevé	22,0	1 171	1 234	22,5	449	454
Ensemble 15-49	100,0	5 329	5 329	100,0	1 999	1 999
50-59	na	na	na	na	168	168
Ensemble 15-59	na	na	na	na	2 167	2 167

Note: Le niveau d'instruction correspond au plus haut niveau d'instruction atteint, qu'il ait été achevé ou non.
na = non applicable

L'âge, variable fondamentale dans l'analyse des phénomènes démographiques, est l'une des informations les plus difficiles à obtenir de façon précise lorsque l'enregistrement écrit des événements n'est pas encore une pratique établie. De ce fait, un soin particulier a été accordé à son estimation au moment de l'enquête individuelle. La distribution des femmes de 15-49 ans par groupe d'âges quinquennal présente une allure régulière, les proportions de femmes de chaque groupe d'âges diminuant régulièrement au fur et à mesure que l'on avance vers les âges élevés passant de 25 % à 15-19 ans à 14 % à 30-34 ans et à 6 % à 45-49 ans. Les femmes aux âges de fécondité maximale, c'est-à-dire celles de moins de 30 ans représentent 60 % de l'ensemble des femmes enquêtées, une proportion quasiment identique à celle obtenue à l'enquête de 1996.

Pour être éligibles pour l'enquête individuelle, les hommes devaient être âgés de 15 à 59 ans. Un peu plus de la moitié des hommes enquêtés (55 %) ont moins de 30 ans. En 1996 cette proportion était de 52 %. Comme chez les femmes, les proportions d'hommes de chaque groupe d'âges diminuent régulièrement avec l'avancement en âge passant de 26 % à 15-19 ans à 13 % à 30-34 ans et à 8 % à 45-49 ans.

Le tableau 3.1 présente également les données sur l'état matrimonial. Précisons ici que dans le cadre de cette enquête, ont été considérés en union toutes les femmes et tous les hommes ayant déclaré être en union, qu'il s'agisse d'une union formelle ou non, légale ou non. Selon cette définition, on constate que 61 % des femmes de 15-49 ans étaient en union au moment de l'enquête, dont la majorité était mariée (56 %), 6 % étaient séparées ou divorcées et moins de 1 % étaient veuves. À l'opposé, un tiers des femmes était célibataires (32 %). Par rapport à 1996, on constate que ce pourcentage de femmes célibataires a légèrement baissé, variant de 39 % à 32 % et celui des femmes en union a légèrement augmenté, passant de 54 % à 61 %.

Concernant les hommes, on constate que 42 % étaient, au moment de l'enquête, célibataires, soit une proportion plus élevée que chez les femmes (42 % contre 32 %), 53 % étaient en union, en majorité mariés (46 %) et 5 % en rupture d'union parmi lesquels 0,2 % étaient veufs.

Les résultats selon le milieu de résidence montrent qu'une grande partie des femmes (67 %) et des hommes (64 %) résident en milieu rural. En outre, on constate qu'un peu moins d'une femme sur deux (48 %) et un homme sur deux (50 %) résident à Ngazidja.

Les résultats indiquent aussi qu'environ trois femmes sur dix (31 %) n'ont jamais fréquenté l'école contre 16 % des hommes. De plus, environ 40 % des femmes contre 44 % des hommes ont atteint le niveau secondaire ; en ce qui concerne le niveau supérieur, les proportions sont respectivement seulement de 9 % et 12 %.

Le tableau 3.1 présente également la répartition des hommes et des femmes selon l'indice de bien-être économique. On ne constate pas d'écart entre les hommes et les femmes, la proportion de femmes dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas étant quasiment identique à celle des hommes (16 %). Il en est de même dans les ménages des deux derniers quintiles. Enfin, on constate que la quasi-totalité des femmes et des hommes sont de religion musulmane (99 % dans chaque cas).

3.2 NIVEAU D'INSTRUCTION PAR CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES

Les tableaux 3.2.1 et 3.2.2 présentent les données selon le niveau d'instruction atteint par les femmes et les hommes. Dans l'ensemble, la proportion de femmes de 15-49 ans n'ayant reçu aucune instruction est deux fois plus élevée que celle des hommes (31 % contre 16 %). Environ un homme sur dix (11 %) contre seulement 6 % des femmes ont achevé les 6 classes du niveau primaire. Dans 7 % des cas, les hommes ont achevé le cycle secondaire contre 6 % pour les femmes et 12 % des hommes contre 9 % des femmes ont atteint le niveau supérieur. Dans le groupe d'âges 15-19 ans, on note encore que 11 % des femmes contre 4 % des hommes n'ont aucune instruction. Cependant, on constate que le niveau d'instruction s'améliore des générations les plus anciennes aux plus récentes, cela quel que soit le sexe. En effet, la proportion de femmes sans niveau d'instruction passe de 66 % parmi celles de 45-49 ans à 11 % parmi celles de 15-19 ans. À l'opposé, la proportion de femmes ayant atteint un niveau d'instruction secondaire ou plus varie de 23 % chez celles de 45-49 ans à 61 % chez celles de 20-24 ans. On note ce même effet de génération chez les hommes, les proportions de ceux sans niveau d'instruction sont passées de 30 % parmi ceux de 45-49 ans à 4 % parmi les hommes âgés de 15-19 ans. De même que chez les femmes, la proportion d'hommes ayant atteint un niveau secondaire augmente des générations les plus anciennes aux plus récentes, passant de 48 % parmi ceux âgés de 45-49 ans à 60 % parmi ceux de 20-24 ans.

Tableau 3.2.1 Niveau d'instruction: Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint et nombre médian d'années d'instruction achevées, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Plus haut niveau d'instruction atteint							Total	Nombre médian d'années complétées	Effectif de femmes
	Sans instruction	Primaire incomplet	Primaire complet ¹	Secondaire incomplet	Secondaire complet ²	Supérieur	Manquant			
Groupe d'âges										
15-24	14,5	12,1	7,1	51,4	7,8	6,8	0,3	100,0	7,8	2 311
15-19	10,5	11,1	8,0	64,1	4,1	2,0	0,2	100,0	7,6	1 315
20-24	19,7	13,4	5,9	34,7	12,7	13,1	0,4	100,0	8,6	995
25-29	29,1	14,2	4,6	23,7	9,4	18,5	0,5	100,0	6,4	899
30-34	43,6	14,7	4,9	18,0	5,2	13,4	0,3	100,0	3,0	744
35-39	47,1	18,9	8,5	16,1	2,5	6,6	0,3	100,0	1,9	629
40-44	53,3	11,6	6,8	20,7	1,0	6,4	0,2	100,0	-	451
45-49	66,1	8,6	2,3	17,6	2,4	3,1	0,0	100,0	-	295
Milieu de résidence										
Moroni	17,0	10,6	4,8	40,6	8,5	18,3	0,2	100,0	9,2	535
Autres villes	19,8	9,1	4,7	41,3	8,2	16,5	0,4	100,0	8,6	1 227
Ensemble urbain	18,9	9,6	4,7	41,1	8,3	17,1	0,3	100,0	8,8	1 762
Rural	36,9	15,3	7,0	29,7	5,2	5,7	0,3	100,0	4,5	3 567
Région/île										
Mwali	32,6	15,4	5,8	35,0	4,0	7,2	0,0	100,0	5,3	323
Ndzuwani	41,6	10,5	5,2	27,7	5,8	8,7	0,5	100,0	4,4	2 424
Ngazidja	20,9	15,8	7,3	38,6	6,9	10,4	0,2	100,0	7,0	2 582
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	62,5	12,5	5,5	16,6	2,0	0,6	0,2	100,0	-	868
Second	39,0	17,0	6,3	29,9	3,8	3,3	0,8	100,0	3,9	1 073
Moyen	28,9	14,3	7,7	35,2	6,5	7,4	0,2	100,0	5,9	1 095
Quatrième	21,4	14,6	6,7	38,2	8,6	10,5	0,1	100,0	7,4	1 123
Le plus élevé	11,5	8,7	5,0	43,0	9,1	22,5	0,1	100,0	9,6	1 171
Ensemble	31,0	13,4	6,3	33,4	6,2	9,4	0,3	100,0	5,8	5 329

¹ A achevé avec succès 6 classes du niveau primaire.

² A achevé avec succès 7 classes du niveau secondaire.

Tableau 3.2.2 Niveau d'instruction: Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint et nombre médian d'années d'instruction achevées, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Plus haut niveau d'instruction atteint							Total	Nombre médian d'années complétées	Effectif d'hommes
	Sans instruction	Primaire incomplet	Primaire complet ¹	Secondaire incomplet	Secondaire complet ²	Supérieur	Manquant			
Groupe d'âges										
15-24	7,1	14,5	11,5	56,5	6,2	4,1	0,2	100,0	7,7	827
15-19	4,1	15,5	12,7	63,5	3,4	0,7	0,1	100,0	7,2	522
20-24	12,2	12,8	9,5	44,4	11,0	9,9	0,3	100,0	8,8	305
25-29	13,0	17,5	9,1	32,4	10,8	17,1	0,2	100,0	7,3	281
30-34	19,8	18,8	12,8	19,9	10,0	18,8	0,0	100,0	6,0	269
35-39	24,6	23,0	10,2	20,7	3,8	17,8	0,0	100,0	5,3	280
40-44	29,9	21,1	7,7	21,0	3,3	17,0	0,0	100,0	4,8	184
45-49	30,3	13,1	8,6	23,3	7,9	16,8	0,0	100,0	5,8	160
Milieu de résidence										
Moroni	13,2	10,5	3,3	45,4	4,5	22,8	0,2	100,0	9,6	253
Autres villes	9,5	11,7	11,1	39,2	11,9	16,4	0,2	100,0	9,1	472
Ensemble urbain	10,8	11,3	8,4	41,4	9,3	18,6	0,2	100,0	9,2	726
Rural	19,0	20,5	11,8	34,9	5,5	8,2	0,0	100,0	5,9	1 273
Région/île										
Mwali	16,8	18,6	12,4	36,1	2,9	12,8	0,3	100,0	6,0	146
Ndzuwani	20,7	15,4	12,8	29,5	10,0	11,4	0,1	100,0	6,1	855
Ngazidja	11,9	18,4	8,4	44,1	4,8	12,3	0,0	100,0	7,6	998
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	40,8	22,2	11,8	20,3	3,6	1,3	0,0	100,0	3,0	311
Second	20,4	18,3	10,8	39,3	6,0	5,1	0,1	100,0	6,0	383
Moyen	14,4	19,9	11,8	38,5	8,5	6,6	0,3	100,0	6,4	445
Quatrième	7,4	15,3	11,7	43,5	6,1	16,1	0,0	100,0	8,6	412
Le plus élevé	4,6	11,7	7,3	40,3	9,2	26,9	0,0	100,0	10,1	449
Ensemble 15-49	16,0	17,2	10,6	37,3	6,9	12,0	0,1	100,0	6,9	1 999
50-59	52,8	7,9	3,6	15,7	1,2	18,1	0,7	100,0	-	168
Ensemble 15-59	18,9	16,4	10,0	35,6	6,5	12,5	0,1	100,0	6,7	2 167

¹ A achevé avec succès 6 classes du niveau primaire.

² A achevé avec succès 7 classes du niveau secondaire.

En outre, quel que soit le sexe, le niveau d'instruction varie de façon importante selon certaines caractéristiques sociodémographiques. En effet, c'est en milieu rural que l'on constate les proportions de femmes et d'hommes sans instruction les plus élevées (respectivement 37 % et 19 %). À l'opposé, en milieu urbain, 8 % des femmes et 9 % des hommes ont complété un cycle secondaire et, respectivement, 17 % et 19 % ont atteint un niveau supérieur. Dans les îles, on note également des écarts importants : chez les femmes, la proportion de celles sans instruction varie de 21 % à Ngazidja à 42 % à Ndzuwani. On retrouve ces mêmes variations chez les hommes, mais avec des écarts moins importants, la proportion d'hommes sans instruction variant de 12 % à Ngazidja à 21 % à Ndzuwani. Avec une proportion de 33 % chez les femmes et 17 % chez les hommes, Mwali occupe une position intermédiaire.

Enfin, on constate que des ménages du quintile le plus bas à ceux du quintile le plus élevé, les proportions de femmes et d'hommes sans instruction diminuent, passant pour les femmes de 63 % à 12 % et pour les hommes de 41 % à 5 %.

3.3 ALPHABÉTISATION

Au cours de l'enquête, on a demandé aux personnes qui n'avaient aucun niveau d'instruction et à celles qui avaient déclaré avoir atteint le niveau primaire de lire une phrase rédigée dans une des langues officielles ou nationales. Les quatre modalités retenues pour l'entretien figurent aux tableaux 3.3.1 et 3.3.2.

Les données de ces tableaux indiquent que 63 % des femmes et 77 % des hommes de 15-49 ans sont considérés comme étant alphabétisés. Parmi ces femmes, 49 % ont un niveau d'instruction secondaire ou supérieur et sont considérées comme étant alphabétisées, 4 % ont pu lire une phrase entière et 10 % une partie de la phrase qui leur était présentée. Parmi les hommes, 55 % ont un niveau d'instruction secondaire ou supérieur et sont considérés comme étant alphabétisés, 7 % ont pu lire une phrase entière et 14 % une partie de la phrase. Il convient de relever que la proportion de femmes analphabètes est environ une fois et demie plus élevée que celle des hommes (37 % contre 23 %).

Tableau 3.3.1 Alphabétisation: Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans par niveau d'instruction atteint et niveau d'alphabétisation et pourcentage de femmes alphabétisées selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pas d'instruction ou niveau primaire							Total	Pourcentage de femmes alphabétisées ¹	Effectif de femmes
	Secondaire ou supérieur	Peut lire une phrase entière	Peut lire une partie de la phrase	Ne peut pas lire	Pas de carte dans la langue de l'enquêtée	Aveugle/ malvoyante	Manquant			
Groupe d'âges										
15-24	66,0	4,7	7,0	21,4	0,5	0,0	0,4	100,0	77,8	2 311
15-19	70,2	5,6	7,5	16,0	0,4	0,0	0,3	100,0	83,3	1 315
20-24	60,5	3,5	6,4	28,5	0,5	0,0	0,5	100,0	70,4	995
25-29	51,6	3,7	10,0	33,5	0,4	0,0	0,8	100,0	65,3	899
30-34	36,6	5,0	13,2	44,3	0,3	0,0	0,5	100,0	54,8	744
35-39	25,2	5,4	16,6	51,8	0,1	0,5	0,5	100,0	47,2	629
40-44	28,1	3,2	10,8	57,1	0,4	0,4	0,0	100,0	42,1	451
45-49	23,1	1,5	8,3	66,7	0,4	0,0	0,0	100,0	32,9	295
Milieu de résidence										
Moroni	67,4	4,5	5,4	21,8	0,2	0,0	0,8	100,0	77,2	535
Autres villes	66,0	2,6	8,0	22,7	0,0	0,0	0,6	100,0	76,7	1 227
Ensemble urbain	66,5	3,2	7,2	22,5	0,0	0,0	0,6	100,0	76,8	1 762
Rural	40,5	4,9	11,2	42,3	0,5	0,1	0,3	100,0	56,7	3 567
Région/Ile										
Mwali	46,2	3,7	7,4	42,6	0,2	0,0	0,0	100,0	57,2	323
Ndzuwani	42,2	2,3	6,9	47,7	0,2	0,1	0,5	100,0	51,4	2 424
Ngazidja	55,9	6,4	13,1	23,7	0,5	0,1	0,4	100,0	75,3	2 582
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	19,2	3,0	8,5	68,6	0,7	0,0	0,0	100,0	30,7	868
Second	37,0	4,3	8,8	48,7	0,5	0,0	0,8	100,0	50,1	1 073
Moyen	49,0	5,7	11,7	32,7	0,5	0,0	0,5	100,0	66,4	1 095
Quatrième	57,2	4,5	10,9	26,3	0,4	0,3	0,4	100,0	72,7	1 123
Le plus élevé	74,6	4,0	9,3	11,5	0,0	0,2	0,4	100,0	87,9	1 171
Ensemble	49,1	4,4	9,9	35,8	0,4	0,1	0,4	100,0	63,3	5 329

¹ C'est-à-dire les femmes qui ont, au moins, fréquenté l'école secondaire et celles qui peuvent lire une phrase entière ou une partie de phrase.

Tableau 3.3.2 Alphabétisation: Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans par niveau d'instruction atteint et niveau d'alphabétisation et pourcentage d'hommes alphabétisés selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pas d'instruction ou niveau primaire							Total	Pourcentage d'hommes alphabétisés ¹	Effectif d'hommes
	Secondaire ou supérieur	Peut lire une phrase entière	Peut lire une partie de la phrase	Ne peut pas lire	Pas de carte dans la langue de l'enquête	Aveugle/ malvoyant	Manquant			
Groupe d'âges										
15-24	66,8	8,7	11,4	11,9	0,8	0,0	0,4	100,0	86,9	827
15-19	67,6	11,1	12,6	8,2	0,0	0,0	0,4	100,0	91,3	522
20-24	65,3	4,6	9,4	18,2	2,3	0,0	0,3	100,0	79,3	305
25-29	60,3	5,5	14,2	19,0	0,6	0,0	0,4	100,0	80,0	281
30-34	48,7	6,3	15,8	25,7	3,1	0,0	0,5	100,0	70,8	269
35-39	42,3	6,6	17,3	30,8	1,6	0,7	0,7	100,0	66,1	280
40-44	41,3	4,8	18,1	31,8	4,0	0,0	0,0	100,0	64,2	184
45-49	48,0	5,9	12,9	30,0	2,1	1,1	0,0	100,0	66,9	160
Milieu de résidence										
Moroni	72,7	3,0	12,1	5,4	5,7	0,0	1,1	100,0	87,8	253
Autres villes	67,5	9,2	8,1	13,7	0,6	0,4	0,4	100,0	84,9	472
Ensemble urbain	69,4	7,1	9,5	10,8	2,4	0,2	0,7	100,0	85,9	726
Rural	48,6	7,1	16,5	26,3	1,2	0,1	0,2	100,0	72,2	1 273
Région/Ile										
Mwali	51,9	4,7	12,8	30,5	0,0	0,0	0,1	100,0	69,4	146
Ndzuwani	50,9	8,7	12,4	27,7	0,0	0,2	0,1	100,0	72,0	855
Ngazidja	61,2	6,0	15,5	13,2	3,2	0,2	0,7	100,0	82,7	998
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	25,2	6,9	17,5	48,9	1,7	0,0	0,0	100,0	49,5	311
Second	50,4	3,7	16,5	25,8	3,0	0,0	0,5	100,0	70,6	383
Moyen	53,6	6,4	15,9	21,9	1,4	0,4	0,3	100,0	75,9	445
Quatrième	65,6	9,5	13,5	8,3	1,8	0,4	0,9	100,0	88,6	412
Le plus élevé	76,4	8,5	7,8	6,8	0,3	0,0	0,1	100,0	92,7	449
Ensemble 15-49	56,2	7,1	14,0	20,7	1,6	0,2	0,4	100,0	77,2	1 999
50-59	34,9	4,4	10,4	47,3	0,9	0,5	1,7	100,0	49,7	168
Ensemble 15-59	54,5	6,8	13,7	22,7	1,5	0,2	0,5	100,0	75,0	2 167

¹ C'est-à-dire les hommes qui ont, au moins, fréquenté l'école secondaire et qui peuvent lire une phrase entière ou une partie de phrase.

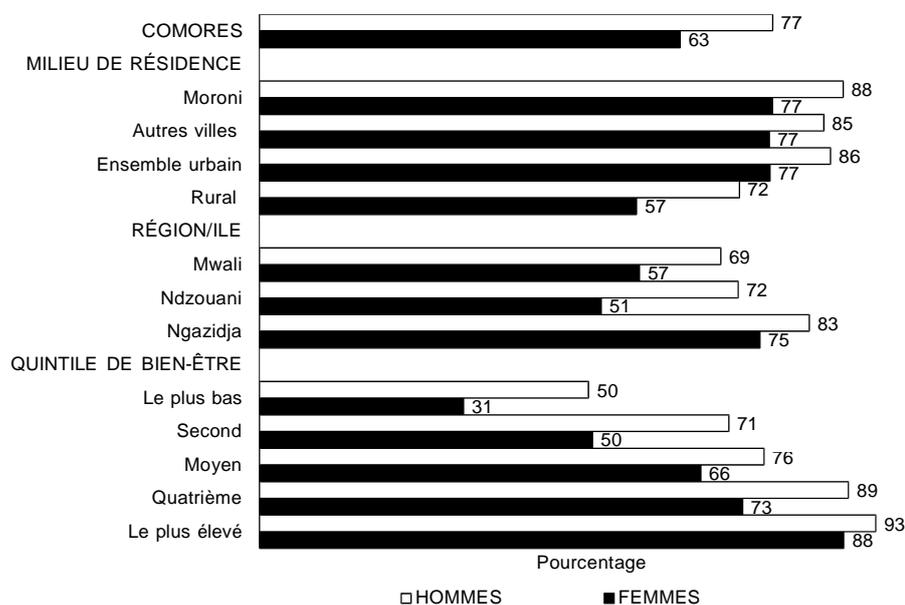
Chez les femmes comme chez les hommes, on constate que l'analphabétisme recule puisque des générations les plus anciennes aux plus récentes, la proportion de femmes et d'hommes ne sachant pas lire est passée de 67 % parmi les femmes de 45-49 ans à 16 % parmi celles de 15-19 ans et chez les hommes de 30 % à 8 % dans les mêmes groupes d'âges.

On constate des écarts selon le milieu de résidence : les proportions de femmes et d'hommes alphabétisés sont nettement plus élevées en milieu urbain qu'en milieu rural (respectivement 77 % contre 57 % et 86 % contre 72 %). Le milieu urbain est homogène, l'écart entre Moroni et les autres villes étant très faible (Graphique 3.1).

Les résultats par région/île font apparaître un clivage entre Ngazidja et les deux autres régions. En effet, à Ngazidja, 75 % des femmes et 83 % des hommes sont alphabétisés. À Mohéli, ces proportions sont respectivement de 57 % et 69 % et à Ndzuwani de 51 % et 72 %.

On note enfin que la proportion de personnes alphabétisées augmente avec le niveau de bien-être du ménage. Le taux d'alphabétisation varie de 31 % chez les femmes vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus bas à 88 % chez celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé. Chez les hommes, cette proportion varie respectivement de 50 % à 93 %.

Graphique 3.1
Proportion de femmes et d'hommes de 15-49 ans alphabétisés



EDSC-MICS II 2012

3.4 EXPOSITION AUX MÉDIA

Les données relatives à l'exposition des femmes et des hommes aux médias sont particulièrement importantes pour la mise en place, entre autres, de programmes d'éducation et de diffusion d'informations dans les domaines de la santé et de la planification familiale. Au cours de l'enquête, on a demandé aux enquêtés si, au moins une fois par semaine, ils écoutaient la radio et regardaient la télévision et/ou s'ils lisaient des journaux ou magazines. Les résultats sont présentés aux tableaux 3.4.1 pour les femmes et 3.4.2 pour les hommes.

Les résultats montrent que près de deux femmes sur cinq (38 %) et un homme sur cinq (21 %) n'ont été exposés à aucun média. Dans les ménages classés dans le quintile le plus bas, cette proportion est de 66 % chez les femmes et de 51 % chez les hommes. De même, parmi les femmes et les hommes sans instruction, ces proportions sont également élevées (respectivement 56 % et 45 %). La lecture régulière d'un journal ou d'un magazine est moins fréquente : 13 % des femmes et 24 % des hommes ayant déclaré en lire un, au moins, une fois par semaine. Cependant, parmi les femmes et les hommes les plus instruits (respectivement 24 % et 41 %) et parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (respectivement 21 % et 35 %), ces proportions sont nettement plus élevées.

Tableau 3.4.1 Exposition aux média: Femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui, habituellement, lisent un journal, regardent la télévision et/ou écoutent la radio, au moins, une fois par semaine, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Lit un journal, au moins, une fois par semaine	Regarde la télévision, au moins, une fois par semaine	Écoute la radio, au moins, une fois par semaine	Les trois média, au moins, une fois par semaine	Aucun média, au moins, une fois par semaine	Effectif de femmes
Groupe d'âges						
15-19	18,5	56,7	39,9	10,4	32,7	1 315
20-24	15,4	53,5	39,4	9,7	35,8	995
25-29	14,3	56,2	40,6	10,1	34,2	899
30-34	8,9	50,7	38,0	6,7	41,4	744
35-39	6,4	48,3	33,5	4,0	44,0	629
40-44	6,4	43,8	30,0	3,2	48,0	451
45-49	5,0	48,8	32,6	3,1	44,7	295
Milieu de résidence						
Moroni	21,8	67,1	50,4	16,0	24,1	535
Autres villes	12,0	53,8	36,4	7,2	36,3	1 227
Ensemble urbain	15,0	57,8	40,7	9,9	32,6	1 762
Rural	11,5	50,1	36,2	7,0	40,7	3 567
Région/Ile						
Mwali	8,9	55,5	26,4	5,5	40,4	323
Ndzuwani	8,0	42,0	29,7	3,8	49,1	2 424
Ngazidja	17,6	62,3	46,5	12,1	27,4	2 582
Niveau d'instruction						
Aucun	0,2	36,8	26,4	0,2	56,3	1 652
Primaire	4,5	51,9	37,5	2,2	39,4	1 046
Secondaire ou +	23,8	62,9	44,8	15,1	26,0	2 616
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	3,8	28,3	20,0	2,0	65,5	868
Second	8,0	40,6	29,0	4,2	48,2	1 073
Moyen	13,6	57,1	43,1	7,8	32,9	1 095
Quatrième	14,8	65,0	45,9	10,3	26,4	1 123
Le plus élevé	20,7	65,7	45,6	13,6	24,4	1 171
Ensemble ¹	12,7	52,6	37,6	7,9	38,0	5 329

¹ Y compris 16 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Tableau 3.4.2 Exposition aux média: Hommes

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui, habituellement, lisent un journal, regardent la télévision et/ou écoutent la radio, au moins, une fois par semaine, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Lit un journal, au moins, une fois par semaine	Regarde la télévision, au moins, une fois par semaine	Écoute la radio, au moins, une fois par semaine	Les trois média, au moins, une fois par semaine	Aucun média, au moins, une fois par semaine	Effectif d'hommes
Groupe d'âges						
15-19	18,1	70,3	57,1	14,3	21,0	522
20-24	27,5	70,6	62,3	20,9	15,1	305
25-29	32,5	66,5	68,3	26,4	19,2	281
30-34	22,9	69,4	62,8	19,7	20,5	269
35-39	22,3	64,1	60,1	19,7	27,5	280
40-44	25,9	66,6	58,9	20,9	22,9	184
45-49	28,7	61,4	59,6	24,0	25,9	160
Milieu de résidence						
Moroni	44,6	80,5	79,2	40,8	11,1	253
Autres villes	23,3	76,7	57,9	18,9	16,5	472
Ensemble urbain	30,8	78,0	65,3	26,6	14,6	726
Rural	20,7	61,9	58,5	16,0	25,0	1 273
Région/Ile						
Mwali	22,4	56,9	47,0	18,7	34,4	146
Ndzuwani	18,3	63,6	49,5	15,3	28,9	855
Ngazidja	29,8	73,0	72,9	24,0	12,8	998
Niveau d'instruction						
Aucun	1,2	41,2	40,6	0,8	45,0	320
Primaire	4,6	61,5	54,6	3,5	28,3	554
Secondaire ou +	40,7	78,4	70,0	33,3	11,0	1 123
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	7,7	37,2	33,8	5,7	50,5	311
Second	17,1	58,0	53,0	12,8	27,1	383
Moyen	24,2	70,6	67,5	19,4	16,8	445
Quatrième	32,1	74,7	68,0	26,3	16,0	412
Le plus élevé	35,1	88,1	73,9	30,3	5,3	449
Ensemble 15-49 ¹	24,4	67,8	61,0	19,9	21,3	1 999
50-59	19,3	59,0	67,4	17,9	27,1	168
Ensemble 15-59	24,0	67,1	61,5	19,7	21,7	2 167

¹ Y compris 2 hommes pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

Les résultats selon l'âge montrent que les jeunes sont beaucoup plus exposés aux médias que les personnes plus âgées. En effet, les proportions de femmes qui sont exposées aux trois médias varient de 10 % chez celles de 15-29 ans à 3 % chez celles de 40-49 ans. Chez les hommes, les variations par âge sont très faibles et irrégulières. En outre, on constate que c'est en milieu urbain et à Ngazidja que les femmes et les hommes sont les plus fréquemment exposés aux médias.

3.5 ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE

L'enquête EDSC-MICS II a collecté des informations relatives à l'emploi des femmes et des hommes. Précisons que lors de l'enquête, les hommes et les femmes qui ont déclaré avoir eu au cours des douze derniers mois, une activité rémunérée ou non, indépendamment du secteur d'activité, ont été considérés comme actifs. Les résultats sur l'emploi sont présentés aux tableaux 3.5.1 pour les femmes et 3.5.2 pour les hommes.

Tableau 3.5.1 Emploi: Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans en fonction du fait qu'elles travaillent ou non, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	A travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête		N'a pas travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête	Manquant/ ne sait pas	Total	Effectif de femmes
	Travaille actuellement ¹	Ne travaille pas actuellement				
Groupe d'âges						
15-19	18,9	5,0	76,1	0,0	100,0	1 315
20-24	28,0	5,9	66,1	0,0	100,0	995
25-29	40,3	6,5	53,2	0,0	100,0	899
30-34	47,2	5,9	46,4	0,5	100,0	744
35-39	47,6	6,9	45,5	0,0	100,0	629
40-44	55,2	1,6	43,0	0,3	100,0	451
45-49	54,1	7,7	38,2	0,0	100,0	295
État matrimonial						
Célibataire	23,1	4,8	72,1	0,0	100,0	1 720
En union	42,9	6,3	50,7	0,2	100,0	3 261
En rupture d'union	44,0	3,4	52,6	0,0	100,0	348
Nombre d'enfants vivants						
0	28,5	4,4	67,1	0,0	100,0	2 413
1-2	39,7	6,8	53,5	0,0	100,0	1 068
3-4	44,4	6,8	48,8	0,0	100,0	899
5+	46,2	6,2	47,0	0,6	100,0	950
Milieu de résidence						
Moroni	32,4	2,2	65,3	0,1	100,0	535
Autres villes	33,8	5,3	61,0	0,0	100,0	1 227
Ensemble urbain	33,4	4,3	62,3	0,0	100,0	1 762
Rural	38,1	6,3	55,5	0,1	100,0	3 567
Région/Ile						
Mwali	30,7	1,5	67,8	0,0	100,0	323
Ndzuwani	36,3	8,7	54,9	0,2	100,0	2 424
Ngazidja	37,5	3,3	59,1	0,1	100,0	2 582
Niveau d'instruction						
Aucun	43,2	6,6	50,0	0,3	100,0	1 652
Primaire	37,3	6,2	56,5	0,0	100,0	1 046
Secondaire ou +	32,0	4,7	63,3	0,0	100,0	2 616
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	32,1	8,1	59,5	0,3	100,0	868
Second	39,0	6,1	54,7	0,1	100,0	1 073
Moyen	37,8	6,0	56,1	0,0	100,0	1 095
Quatrième	34,9	4,9	60,2	0,0	100,0	1 123
Le plus élevé	38,0	3,7	58,2	0,1	100,0	1 171
Ensemble ²	36,6	5,6	57,7	0,1	100,0	5 329

¹ « Travaille actuellement » concerne les femmes qui ont travaillé au cours des 7 derniers jours, y compris celles qui n'ont pas travaillé au cours des 7 derniers jours mais qui ont un emploi régulier et qui étaient absentes parce qu'elles étaient en congé, malades ou en vacances ou pour d'autres raisons.

² Y compris 16 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Les résultats montrent que, dans l'ensemble, 42 % des femmes enquêtées ont travaillé au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête et la majorité d'entre elles (37 %) travaillaient au cours des sept jours précédant l'enquête. Le pourcentage de femmes qui ont travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête augmente régulièrement avec l'âge, passant d'un minimum de 24 % à 15-19 ans à un maximum de 62 % à 45-49 ans. Selon l'état matrimonial, les résultats montrent que les femmes en rupture d'union (47 %) et celles en union (49 %) étaient proportionnellement plus nombreuses à travailler au cours des 12 derniers mois que les célibataires (28 %). Le nombre d'enfants influence également l'activité des femmes : plus le nombre d'enfants augmente, plus la proportion de femmes ayant travaillé augmente, passant de 33 % quand les femmes n'ont pas d'enfants à 52 % quand elles en ont 5 ou plus. On note également que la proportion de femmes actives diminue avec le niveau d'instruction, passant de 50 % à 37 %.

Les données selon le milieu de résidence montrent que la proportion de femmes qui ont travaillé au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête est plus élevée en milieu rural (44 %) qu'en milieu urbain (38 %) et à Ndzuwani (45 %) que dans les autres régions (32 % à Mohéli et 41 % à Ngazidja).

Tableau 3.5.2 Emploi: Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans en fonction du fait qu'ils travaillent ou non, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	A travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête		N'a pas travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête	Total	Effectif d'hommes
	Travaille actuellement ¹	Ne travaille pas actuellement			
Groupe d'âges					
15-19	46,4	5,2	48,4	100,0	522
20-24	58,3	5,4	36,3	100,0	305
25-29	75,1	10,0	14,8	100,0	281
30-34	89,7	3,4	6,8	100,0	269
35-39	89,2	2,7	8,1	100,0	280
40-44	87,1	5,2	7,7	100,0	184
45-49	91,8	2,4	5,8	100,0	160
État matrimonial					
Célibataire	53,0	4,5	42,5	100,0	843
En union	85,8	5,1	9,1	100,0	1 064
En rupture d'union	73,9	10,0	16,0	100,0	93
Nombre d'enfants vivants					
0	57,2	5,7	37,0	100,0	1 108
1-2	88,3	4,3	7,4	100,0	360
3-4	90,5	4,0	5,5	100,0	260
5+	88,6	4,7	6,7	100,0	271
Milieu de résidence					
Moroni	63,9	2,2	34,0	100,0	253
Autres villes	62,8	5,2	31,9	100,0	472
Ensemble urbain	63,2	4,2	32,6	100,0	726
Rural	76,1	5,6	18,3	100,0	1 273
Région/Ile					
Mwali	68,6	2,7	28,7	100,0	146
Ndzuwani	71,1	5,6	23,3	100,0	855
Ngazidja	72,1	5,0	22,8	100,0	998
Niveau d'instruction					
Aucun	85,2	5,0	9,8	100,0	320
Primaire	78,7	3,9	17,4	100,0	554
Secondaire ou +	63,9	5,7	30,4	100,0	1 123
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	73,8	4,3	21,9	100,0	311
Second	73,6	6,6	19,7	100,0	383
Moyen	74,9	5,7	19,4	100,0	445
Quatrième	68,1	5,1	26,8	100,0	412
Le plus élevé	67,5	3,8	28,7	100,0	449
Ensemble 15-49 ²	71,4	5,1	23,5	100,0	1 999
50-59	85,0	8,6	6,4	100,0	168
Ensemble 15-59	72,5	5,4	22,2	100,0	2 167

¹ « Travaille actuellement » concerne les hommes qui ont travaillé au cours des sept derniers jours, y compris ceux qui n'ont pas travaillé au cours des sept derniers jours mais qui ont un emploi régulier et qui étaient absents parce qu'ils étaient en congé, malades ou en vacances ou pour d'autres raisons.

² Y compris 2 hommes pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

Concernant les hommes, les résultats montrent que dans l'ensemble, 77 % d'entre eux ont travaillé au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête, dont la grande majorité (71 %) travaillaient au cours des sept jours ayant précédé l'enquête.

Comme chez les femmes, la proportion d'hommes qui ont travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête augmente avec l'âge, passant de 52 % à 15-19 ans, à un maximum de 94 % à 45-49 ans. L'état matrimonial influence aussi le niveau d'activité des hommes, la proportion d'hommes actifs au cours des 12 derniers mois variant de 91 % parmi ceux en union à 84 % parmi ceux en rupture d'union et à 58 % parmi les célibataires. Le niveau d'activité des hommes varie aussi selon le milieu et la région de résidence : de 82 % en milieu rural à 67 % en milieu urbain et de 77 % à Ndzuwani et Ngazidja à 71 % à Mohéli

Comme chez les femmes, la proportion d'hommes qui ont travaillé diminue avec l'augmentation du niveau d'instruction, de 90 % chez ceux sans instruction à 70 % chez ceux de niveau secondaire ou plus. Les résultats selon les quintiles de bien-être économique ne font pas apparaître d'écarts très importants.

Occupation des femmes

Les tableaux 3.6.1 et 3.6.2 présentent la répartition des femmes et des hommes ayant eu un emploi au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête par type d'occupation, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Parmi les femmes qui exerçaient un emploi au cours des douze mois ayant précédé l'enquête, 28 % occupaient un emploi de cadre ou de technicienne, 23 % étaient employées dans l'agriculture et 21 % avaient un emploi manuel qualifié. Très peu de femmes travaillaient dans les ventes et services (2 %).

Les résultats selon l'âge ne font pas apparaître de variations importantes. Tout au plus, peut-on souligner que la proportion de femmes travaillant dans l'agriculture augmente avec l'âge, passant de 16 % à 20-24 ans à 37 % à 45-49 ans.

On constate des variations en fonction du milieu et de la région de résidence. La proportion de femmes travaillant en tant que cadre est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (43 % contre 22 %). Par contre, en milieu rural, 29 % des femmes sont employées dans le domaine agricole contre 8 % en milieu urbain. On constate en outre une proportion élevée de femmes travaillant comme employée de maison à Moroni (21 %).

Le type d'emploi des femmes varie avec le niveau d'instruction et le statut socio-économique du ménage. La proportion de femmes occupant un emploi de cadre augmente avec le niveau d'instruction, variant de 21 % parmi celles sans instruction à 37 % parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus et avec l'indice de bien-être économique, variant de 19 % parmi les femmes dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas à 46 % parmi celles vivant dans un ménage du quintile le plus élevé.

Tableau 3.6.1 Occupation: Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans ayant eu un emploi au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête par type d'occupation, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Cadre/technicien/direction	Employée	Ventes et services	Manuel qualifié	Manuel non qualifié	Employée de maison	Agriculture	Manquant	Total	Effectif de femmes
Groupe d'âges										
15-19	25,2	0,0	1,5	27,4	3,2	11,2	15,6	15,7	100,0	314
20-24	23,6	0,8	1,8	32,1	1,0	10,0	16,1	14,5	100,0	337
25-29	30,5	6,8	2,4	21,6	0,7	10,4	17,7	9,9	100,0	420
30-34	29,0	4,1	2,2	19,3	0,2	9,9	22,4	12,8	100,0	395
35-39	30,8	2,0	3,0	19,1	0,1	9,5	25,6	9,8	100,0	343
40-44	24,7	2,5	1,2	12,9	0,9	18,3	32,8	6,8	100,0	256
45-49	33,7	1,4	0,3	7,5	0,0	14,0	37,2	5,8	100,0	182
État matrimonial										
Célibataire	27,9	3,4	1,6	29,8	1,8	8,9	12,5	14,1	100,0	480
En union	28,2	2,5	2,0	18,6	0,7	11,5	26,1	10,4	100,0	1 603
En rupture d'union	27,9	4,3	2,6	19,8	0,0	17,9	17,0	10,4	100,0	165
Nombre d'enfants vivants										
0	27,0	4,5	1,9	28,6	1,4	8,3	11,6	16,7	100,0	794
1-2	35,9	3,2	1,7	21,0	0,7	9,3	18,9	9,3	100,0	496
3-4	26,8	2,1	1,9	20,0	0,8	12,2	28,1	8,0	100,0	460
5+	23,3	0,5	2,3	10,1	0,3	17,7	38,5	7,2	100,0	497
Milieu de résidence										
Moroni	37,0	6,6	6,1	11,6	2,7	20,8	0,7	14,4	100,0	185
Autres villes	44,7	5,8	3,2	13,1	0,4	7,4	10,5	14,8	100,0	479
Ensemble urbain	42,6	6,0	4,0	12,7	1,0	11,1	7,8	14,7	100,0	664
Rural	22,0	1,5	1,1	24,6	0,8	11,6	28,7	9,7	100,0	1 584
Région/Île										
Mwali	25,1	2,7	3,3	9,3	0,0	7,4	32,0	20,2	100,0	104
Ndzuwani	34,8	2,1	1,2	10,2	0,9	13,4	30,9	6,4	100,0	1 091
Ngazidja	21,4	3,6	2,5	33,4	1,0	9,8	13,0	15,3	100,0	1 054
Niveau d'instruction										
Aucun	20,7	0,0	0,9	16,4	0,1	14,1	42,2	5,6	100,0	822
Primaire	21,9	0,5	2,4	31,1	1,5	13,6	18,8	10,1	100,0	455
Secondaire ou +	37,4	6,4	2,5	20,4	1,2	8,2	7,5	16,5	100,0	960
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	18,6	0,6	0,0	13,1	0,8	9,7	51,1	6,0	100,0	349
Second	21,1	0,0	2,0	18,2	1,7	15,7	30,6	10,7	100,0	484
Moyen	25,0	1,9	1,8	29,4	0,8	12,2	20,0	8,8	100,0	480
Quatrième	27,4	4,6	2,4	23,1	0,4	12,9	15,1	14,1	100,0	447
Le plus élevé	45,5	6,5	3,0	19,6	0,7	6,3	3,2	15,1	100,0	488
Ensemble ¹	28,1	2,8	1,9	21,1	0,9	11,4	22,5	11,2	100,0	2 248

¹ Y compris 11 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Occupation des hommes

Selon les résultats du tableau 3.6.2, on constate que la majorité des hommes de 15-49 ans exerçaient leur activité dans l'agriculture (27 %) ; dans 21 % des cas, les hommes ont déclaré effectuer un travail de cadre/technicien/direction et 17 % effectuaient un travail manuel qualifié. Selon le milieu de résidence, on constate que la proportion d'hommes travaillant dans le secteur agricole est plus élevée en milieu rural (35 %) qu'en milieu urbain (11 %) ; la proportion d'hommes travaillant comme cadre/technicien/direction est deux fois plus élevée en milieu urbain (32 %) qu'en milieu rural (16 %). Par ailleurs, les résultats montrent que 50 % des hommes sans instruction travaillent dans l'agriculture tandis que le tiers (34 %) de ceux qui ont un niveau secondaire ou plus travaillent comme cadre/technicien. La proportion d'hommes qui travaillent comme cadre/technicien augmente de manière importante avec le bien-être économique du ménage, passant d'environ 10 % chez les hommes vivant dans les ménages les plus pauvres à 38 % chez ceux des ménages les plus riches. La tendance s'inverse pour ceux qui exercent un emploi dans le secteur agricole : 45 % des hommes dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas travaillent dans l'agriculture contre 6 % dans les ménages du quintile le plus élevé.

Tableau 3.6.2 Occupation: Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans ayant eu un emploi au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête par type d'occupation, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Cadre/ technicien/ direction	Employé	Ventes et services	Manuel qualifié	Manuel non qualifié	Employé de maison	Agriculture	Manquant	Total	Effectif d'hommes
Groupe d'âges										
15-19	8,5	0,0	0,7	15,0	12,6	3,4	31,3	28,6	100,0	269
20-24	10,3	0,1	0,6	22,2	14,0	7,6	25,4	19,8	100,0	194
25-29	22,7	1,6	1,4	21,2	14,8	7,7	18,6	12,0	100,0	239
30-34	25,6	1,0	2,1	16,2	12,4	6,1	26,8	9,9	100,0	250
35-39	26,4	0,5	2,0	19,5	8,4	3,3	31,5	8,4	100,0	257
40-44	29,6	1,5	1,8	9,4	11,2	7,8	28,6	10,1	100,0	170
45-49	30,4	2,8	2,3	16,5	9,7	1,5	29,4	7,3	100,0	151
État matrimonial										
Célibataire	12,6	0,6	1,0	18,1	10,5	5,7	28,0	23,6	100,0	485
En union	25,8	1,2	1,9	17,3	12,5	4,7	27,2	9,5	100,0	967
En rupture d'union	18,4	0,6	0,0	14,0	14,2	11,3	25,5	16,1	100,0	78
Nombre d'enfants vivants										
0	15,9	0,8	1,0	16,7	13,1	6,3	24,8	21,5	100,0	698
1-2	31,8	0,7	2,0	20,2	10,1	4,9	20,1	10,3	100,0	333
3-4	29,7	0,6	1,6	12,0	14,5	2,4	33,5	5,7	100,0	246
5+	14,0	2,0	2,3	20,7	8,6	6,0	38,3	8,0	100,0	253
Milieu de résidence										
Moroni	29,1	1,1	4,0	21,0	11,5	15,4	5,3	12,5	100,0	167
Autres villes	32,8	3,1	1,2	17,2	12,0	6,3	14,0	13,3	100,0	322
Ensemble urbain	31,6	2,4	2,2	18,5	11,8	9,4	11,0	13,0	100,0	489
Rural	16,4	0,3	1,2	16,8	12,0	3,4	35,1	14,9	100,0	1 041
Région/Ile										
Mwali	22,3	0,6	3,2	14,9	11,9	3,1	25,3	18,7	100,0	104
Ndzuwani	23,1	1,7	0,6	17,9	9,6	5,9	31,2	10,0	100,0	655
Ngazidja	19,6	0,3	2,0	17,3	13,9	5,1	24,4	17,3	100,0	770
Niveau d'instruction										
Aucun	6,6	0,2	0,0	22,5	11,2	4,7	49,5	5,3	100,0	289
Primaire	9,2	0,5	0,4	24,3	14,8	5,9	33,5	11,5	100,0	458
Secondaire ou +	33,7	1,5	2,7	11,4	10,6	5,2	15,7	19,2	100,0	782
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	10,5	0,1	0,5	19,2	8,5	4,6	45,3	11,2	100,0	243
Second	10,0	0,7	0,6	20,9	10,9	3,1	37,4	16,4	100,0	307
Moyen	19,1	0,7	1,5	21,7	11,1	5,4	27,9	12,6	100,0	358
Quatrième	26,4	0,4	2,4	11,2	14,9	8,3	24,9	11,5	100,0	301
Le plus élevé	37,8	2,6	2,4	13,4	13,8	5,1	5,9	19,2	100,0	320
Ensemble 15-49 ¹	21,2	1,0	1,5	17,4	11,9	5,3	27,4	14,3	100,0	1 530
50-59	25,2	0,2	0,3	11,4	4,6	3,2	48,7	6,4	100,0	157
Ensemble 15-59	21,6	0,9	1,4	16,8	11,3	5,1	29,4	13,6	100,0	1 687

¹ Y compris 1 homme pour lequel le niveau d'instruction est manquant.

Type d'emploi et type des revenus des femmes

Le tableau 3.7 présente la répartition des femmes ayant eu un emploi au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête par type de revenu, type d'employeur et en fonction de la régularité de l'emploi. Dans l'ensemble, on constate que 56 % des femmes qui travaillent ont été payées en argent, 10 % en argent et en nature, 5 % en nature seulement et 27 % n'ont pas été rémunérées. Cependant, quand les femmes travaillent dans le secteur agricole, pratiquement une sur deux n'a pas été rémunérée pour son travail (49 %) contre 18 % dans le secteur non agricole. En outre, dans le secteur agricole, un quart des femmes (25 %) ont été payées en argent seulement en échange de leur travail contre 68 % dans le secteur non agricole. Par ailleurs, dans l'ensemble, 60 % des femmes travaillaient pour leur propre compte. Cette proportion est légèrement plus élevée dans le secteur agricole (67 %) que dans le secteur non agricole (58 %). De plus, dans le secteur agricole, 30 % travaillaient pour un membre de la famille contre 27 % dans le secteur non agricole.

En ce qui concerne la régularité de l'emploi, on note que dans 56 % des cas, les femmes ont travaillé toute l'année, en particulier celles exerçant une activité dans le secteur non agricole (62 % contre 38 % dans le secteur agricole). À l'opposé, 19 % des femmes ont exercé un travail saisonnier, en particulier, les femmes ayant travaillé dans le secteur agricole (38 %) contre 13 % dans le secteur non agricole.

Tableau 3.7 Type d'emploi: Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans ayant eu un emploi au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête en fonction du type de rémunération, du type d'employeur et de la régularité de l'emploi, selon le secteur agricole et non-agricole, Comores 2012

Caractéristique de l'emploi	Travail agricole	Travail non agricole	Manquant	Ensemble
Type de revenu				
Argent seulement	24,8	67,8	51,2	56,3
Argent et en nature	18,8	7,7	2,8	9,6
En nature seulement	7,0	5,4	2,0	5,4
Pas rémunérée	48,6	18,2	39,1	27,4
Manquant	0,8	0,9	4,8	1,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Type d'employeur				
Employée par un membre de la famille	30,3	27,1	18,4	26,9
Employée par quelqu'un qui n'est pas membre de la famille	2,4	14,7	17,1	12,2
Travaille à son propre compte	67,0	57,5	59,3	59,8
Manquant	0,3	0,8	5,1	1,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Régularité de l'emploi				
Toute l'année	37,7	62,1	54,5	55,8
Saisonnier	37,8	12,8	13,7	18,5
Occasionnel	23,8	24,9	27,5	24,9
Manquant	0,7	0,2	4,3	0,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	506	1 490	252	2 248

Note: L'ensemble comprend les femmes dont l'information sur le type d'emploi est manquante et qui ne sont pas présentées séparément.

3.6 COUVERTURE MÉDICALE

La couverture médicale des populations est une des préoccupations actuelles du ministère de la Santé. Au cours de l'enquête, des questions relatives à la couverture médicale ont été posées aux femmes et aux hommes. Les résultats présentés aux tableaux 3.8.1 et 3.8.2 montrent que la quasi-totalité des femmes et des hommes ne disposent d'aucune couverture médicale (respectivement 95 % et 94 %). Ces proportions sont élevées quelle que soit la caractéristique sociodémographique.

Tableau 3.8.1 Assurance médicale: Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans par type d'assurance médicale, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Sécurité sociale	Autre assurance fournie par l'employeur	Mutuelle de santé/assurance communautaire	Souscription individuelle à une assurance privée	Autre	Manquant	Aucune	Effectif de femmes
Groupe d'âges								
15-19	0,0	1,4	2,0	0,6	0,0	0,0	96,0	1 315
20-24	0,0	1,8	1,8	0,5	0,0	0,1	95,8	995
25-29	0,0	2,0	2,7	0,5	0,0	0,1	94,7	899
30-34	0,4	2,5	3,0	0,3	0,0	0,9	93,0	744
35-39	0,1	1,5	1,5	0,4	0,3	0,0	96,2	629
40-44	0,0	3,7	2,0	1,2	0,0	0,3	92,9	451
45-49	0,8	2,8	1,4	0,0	0,2	0,0	94,7	295
Milieu de résidence								
Moroni	0,4	2,7	2,4	0,2	0,0	0,0	94,4	535
Autres villes	0,2	4,1	2,9	1,6	0,0	0,1	91,2	1 227
Ensemble urbain	0,3	3,7	2,7	1,2	0,0	0,0	92,2	1 762
Rural	0,1	1,2	1,8	0,2	0,1	0,3	96,4	3 567
Région/Ile								
Mwali	0,0	1,3	3,4	0,7	0,0	0,4	94,2	323
Ndzuwani	0,1	2,2	1,0	0,8	0,1	0,2	95,6	2 424
Ngazidja	0,2	1,9	3,0	0,3	0,0	0,1	94,5	2 582
Niveau d'instruction								
Aucun	0,0	0,9	0,4	0,1	0,2	0,3	98,0	1 652
Primaire	0,2	2,5	1,5	0,3	0,0	0,1	95,5	1 046
Secondaire ou +	0,2	2,5	3,4	0,9	0,0	0,2	92,8	2 616
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	0,0	1,1	0,6	0,1	0,0	0,5	97,7	868
Second	0,0	0,5	1,0	0,0	0,0	0,2	98,3	1 073
Moyen	0,0	1,5	1,4	0,6	0,2	0,1	96,1	1 095
Quatrième	0,3	2,3	2,4	0,6	0,0	0,0	94,4	1 123
Le plus élevé	0,3	4,2	4,7	1,2	0,1	0,2	89,4	1 171
Ensemble ¹	0,1	2,0	2,1	0,5	0,1	0,2	95,0	5 329

¹ Y compris 16 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Tableau 3.8.2 Assurance médicale: Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans par type d'assurance médicale, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Sécurité sociale	Autre assurance fournie par l'employeur	Mutuelle de santé/assurance communautaire	Souscription individuelle à une assurance privée	Autre	Manquant	Aucune	Effectif d'hommes
Groupe d'âges								
15-19	0,5	0,7	1,4	0,2	0,9	0,0	96,4	522
20-24	0,6	1,4	0,8	0,0	0,9	0,0	96,3	305
25-29	0,1	3,2	2,0	0,0	0,1	0,6	94,0	281
30-34	0,0	2,4	2,4	0,6	0,6	0,3	93,6	269
35-39	0,0	1,6	5,0	0,8	0,3	0,0	92,3	280
40-44	0,5	1,3	2,9	0,5	0,0	0,2	94,7	184
45-49	0,8	4,9	6,1	1,0	0,8	0,6	85,8	160
Milieu de résidence								
Moroni	1,1	3,5	7,9	0,0	0,8	0,7	86,1	253
Autres villes	0,1	2,6	3,0	0,3	1,6	0,0	92,3	472
Ensemble urbain	0,4	2,9	4,7	0,2	1,4	0,3	90,1	726
Rural	0,3	1,3	1,3	0,4	0,2	0,2	96,4	1 273
Région/Ile								
Mwali	0,0	4,4	1,7	0,0	0,3	0,0	93,7	146
Ndzuwani	0,4	0,9	1,9	0,3	0,9	0,2	95,4	855
Ngazidja	0,3	2,4	3,2	0,4	0,4	0,2	93,1	998
Niveau d'instruction								
Aucun	0,0	0,6	0,1	0,0	0,0	0,0	99,2	320
Primaire	0,0	1,0	0,5	0,2	0,8	0,3	97,3	554
Secondaire ou +	0,6	2,7	4,3	0,5	0,7	0,2	91,0	1 123
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	99,8	311
Second	0,0	0,9	0,2	0,0	0,0	0,3	98,6	383
Moyen	0,8	2,7	1,8	0,3	0,1	0,0	94,4	445
Quatrième	0,0	1,4	4,2	0,3	0,7	0,4	93,1	412
Le plus élevé	0,7	3,7	5,4	1,0	1,9	0,3	87,0	449
Ensemble 15-49 ¹	0,3	1,9	2,5	0,4	0,6	0,2	94,1	1 999
50-59	0,7	6,6	2,7	0,2	3,2	0,7	85,9	168
Ensemble 15-59	0,4	2,3	2,6	0,3	0,8	0,2	93,5	2 167

¹ Y compris 2 hommes pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

3.7 CONSOMMATION DE TABAC

Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes et aux hommes s'ils fumaient des cigarettes ou s'ils fumaient ou consommaient du tabac sous d'autres formes. Selon les résultats du tableau 3.9.1, on constate que la quasi-totalité des femmes ne consomment pas de tabac (95 %). Cette proportion est élevée dans tous les sous-groupes de femmes.

Tableau 3.9.1 Consommation de tabac: Femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui fument des cigarettes, la pipe ou qui consomment du tabac sous d'autres formes, selon certaines caractéristiques sociodémographiques et selon qu'elles sont enceintes et qu'elles allaitent, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Consommation de tabac			Ne consomme pas de tabac	Effectif de femmes
	Cigarettes	Pipe	Autre tabac		
Groupe d'âges					
15-19	0,9	0,0	0,7	98,5	1 315
20-24	1,4	0,3	0,7	97,6	995
25-29	1,8	0,0	1,8	96,4	899
30-34	1,6	0,0	4,0	93,7	744
35-39	1,2	0,0	6,6	92,4	629
40-44	2,4	0,1	7,5	90,2	451
45-49	5,0	1,5	9,0	86,8	295
Maternité, Allaitement					
Enceinte	1,3	0,7	1,3	97,3	351
Allaite (non enceinte)	1,6	0,0	3,2	95,1	1 021
Ni l'un, ni l'autre	1,7	0,1	3,2	95,1	3 957
Milieu de résidence					
Moroni	3,8	0,5	1,9	94,3	535
Autres villes	1,7	0,1	0,6	97,8	1 227
Ensemble urbain	2,3	0,2	1,0	96,7	1 762
Rural	1,3	0,1	4,1	94,5	3 567
Région/Ile					
Mwali	0,2	0,0	0,9	98,6	323
Ndzuwani	1,2	0,1	0,2	98,4	2 424
Ngazidja	2,3	0,2	6,1	91,8	2 582
Niveau d'instruction					
Aucun	1,7	0,2	5,9	92,2	1 652
Primaire	2,5	0,3	3,7	93,9	1 046
Secondaire ou +	1,2	0,1	1,1	97,6	2 616
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	0,9	0,2	2,1	96,5	868
Second	1,5	0,0	4,6	94,0	1 073
Moyen	3,0	0,4	4,5	92,7	1 095
Quatrième	0,9	0,1	2,7	96,4	1 123
Le plus élevé	1,8	0,0	1,4	96,7	1 171
Ensemble ¹	1,6	0,1	3,1	95,2	5 329

¹ Y compris 16 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Le tableau 3.9.2, présente les résultats concernant les hommes. Par rapport aux femmes, la proportion d'hommes qui consomment du tabac est nettement plus élevée (23 % contre 5 %). Près d'un homme sur cinq fume des cigarettes (19 %) et 7 % consomment du tabac sous une autre forme. En outre, on constate que cette consommation de tabac a tendance à diminuer des générations anciennes aux plus récentes, passant de 36 % parmi ceux de 45-49 ans à 3 % parmi ceux de 15-19 ans. La consommation de tabac a aussi tendance à diminuer avec l'augmentation du niveau d'instruction, variant de 34 % parmi ceux sans instruction à 15 % parmi ceux ayant un niveau secondaire ou plus. Le niveau socio-économique du ménage ne semble pas, par contre, influencer de manière très importante la consommation de tabac.

Tableau 3.9.2 Consommation de tabac: Hommes

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui fument des cigarettes, la pipe ou qui consomment du tabac sous d'autres formes, et répartition (en %) des fumeurs de cigarettes par nombre de cigarettes fumées au cours des 24 heures ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Consommation de tabac			Ne consomme pas de tabac	Effectif d'hommes	Répartition (en %) des enquêtés qui fument des cigarettes par nombre de cigarettes fumées dans les dernières 24 heures						Nombre de fumeurs de cigarettes	
	Cigarettes	Pipe	Autre tabac			0	1-2	3-5	6-9	10+	NSP/ Manquant		Total
Groupe d'âges													
15-19	7,0	1,4	1,8	92,7	522	(0,0)	(6,3)	(23,5)	(9,2)	(57,4)	(3,6)	100,0	37
20-24	20,1	1,5	2,6	79,0	305	0,0	4,6	24,1	24,9	41,5	4,9	100,0	61
25-29	21,8	0,7	6,8	76,2	281	0,0	4,7	21,7	19,0	54,6	0,0	100,0	61
30-34	23,5	1,1	10,4	69,9	269	0,0	4,6	13,8	21,1	50,7	9,7	100,0	63
35-39	29,3	1,3	7,5	67,1	280	0,0	5,5	14,3	29,9	43,4	6,9	100,0	82
40-44	17,7	0,9	13,2	70,3	184	(0,0)	(1,1)	(15,1)	(9,9)	(59,3)	(14,6)	100,0	32
45-49	22,7	0,0	17,8	64,0	160	(1,0)	(11,8)	(19,1)	(30,8)	(29,5)	(7,7)	100,0	36
Milieu de résidence													
Moroni	26,7	0,4	2,2	71,6	253	0,0	1,8	13,0	19,0	61,7	4,6	100,0	68
Autres villes	17,5	1,1	4,4	81,1	472	0,0	10,5	23,0	28,2	35,2	3,2	100,0	83
Ensemble urbain	20,7	0,8	3,7	77,8	726	0,0	6,6	18,5	24,0	47,1	3,8	100,0	150
Rural	17,5	1,3	8,8	77,0	1 273	0,2	4,6	18,5	20,8	47,9	8,1	100,0	223
Région/Ile													
Mwali	16,9	0,0	4,2	79,4	146	1,5	4,3	16,3	14,6	63,4	0,0	100,0	25
Ndzuwani	14,8	1,7	6,1	83,5	855	0,0	7,1	28,5	32,5	29,0	2,9	100,0	127
Ngazidja	22,2	0,8	8,0	71,6	998	0,0	4,5	13,0	17,0	56,4	9,0	100,0	221
Niveau d'instruction													
Aucun	23,7	1,4	14,5	65,8	320	0,0	4,3	11,6	29,6	49,0	5,4	100,0	76
Primaire	26,6	1,0	9,2	68,5	554	0,0	6,3	16,1	22,0	47,3	8,3	100,0	148
Secondaire ou +	13,3	1,1	3,6	84,9	1 123	0,2	5,0	24,3	18,4	47,1	4,9	100,0	150
Quintiles de bien-être économique													
Le plus bas	16,4	2,0	7,9	79,5	311	0,7	2,7	31,7	28,0	36,9	0,0	100,0	51
Second	20,4	0,3	11,7	72,8	383	0,0	7,2	18,6	13,7	58,4	2,2	100,0	78
Moyen	18,6	1,9	7,6	76,3	445	0,0	1,4	18,1	27,8	49,6	3,1	100,0	83
Quatrième	21,1	0,2	3,6	75,2	412	0,0	4,9	13,6	20,2	40,0	21,3	100,0	87
Le plus élevé	16,5	1,2	4,5	82,5	449	0,0	10,4	15,5	22,9	50,1	1,2	100,0	74
Ensemble 15-49 ¹	18,7	1,1	6,9	77,3	1 999	0,1	5,4	18,5	22,1	47,6	6,3	100,0	373
50-59	20,6	0,1	20,7	62,2	168	(0,0)	(7,6)	(20,9)	(37,0)	(34,5)	(0,0)	100,0	34
Ensemble 15-59	18,8	1,0	8,0	76,1	2 167	0,1	5,6	18,7	23,4	46,5	5,8	100,0	408

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

¹ Y compris 2 hommes pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

Principaux résultats

- Au moment de l'enquête, un tiers des femmes et 42 % des hommes de 15-19 ans étaient célibataires. En outre, 61 % des femmes étaient en union, la majorité étant mariée (56 %). Chez les hommes, ces proportions sont respectivement de 53 % et de 46 %.
- Parmi les femmes de 25-49 ans, l'âge médian à la première union est estimé à 20,7 ans. Chez les hommes de 30-49 ans, il est de 27,1 ans.
- L'âge médian aux premiers rapports sexuels est de 21 ans chez les femmes de 25-49 ans et de 19,9 ans chez les hommes du même groupe d'âges.

En dehors de la contraception et de l'activité, sexuelle, la nuptialité, en particulier dans les pays où la procréation a lieu dans le cadre de l'union, comme c'est le cas aux Comores, joue un rôle important sur l'exposition des femmes au risque de grossesse et est considérée comme un des déterminants proches de la fécondité. Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes et aux hommes à quel âge ils étaient entrés en première union et à quel âge ils avaient eu leurs premiers rapports sexuels. Ce chapitre présente ces résultats ainsi que ceux concernant la pratique de la polygamie.

4.1 ÉTAT MATRIMONIAL

Les normes qui régissent le mariage varient selon la diversité socioculturelle et économique des populations. Aux Comores, différentes formes de mariage coexistent, le mariage religieux et le mariage coutumier. Mais la première étape du mariage est fondé principalement sur les principes de l'islam : le mariage religieux, c'est-à-dire que c'est le « *cadi* » ou son suppléant le « *Naibou* » qui célèbre les unions de mariage. L'état matrimonial d'une personne se définit par rapport au mariage religieux pour les Comoriens et au mariage civil pour les étrangers. Dans l'enquête, le statut matrimonial comprend quatre catégories : les célibataires, les mariés, les divorcés ou séparés et les veufs.

Le tableau 4.1 et le graphique 4.1 présentent la répartition des femmes et des hommes selon leur état matrimonial au moment de l'enquête. Le célibat concerne environ une femme sur trois (32 %), 61 % se sont déclarées en union, la quasi-totalité étant marié (56 % contre 6 % qui vivent ensemble avec un partenaire). Enfin, les femmes en rupture d'union représentent une part relativement importante de la population (7 %), dont 3 % de divorcées, 3 % de séparées et 0,7 % de veuves.

Tableau 4.1 État matrimonial actuel

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans par état matrimonial actuel, selon l'âge, Comores 2012

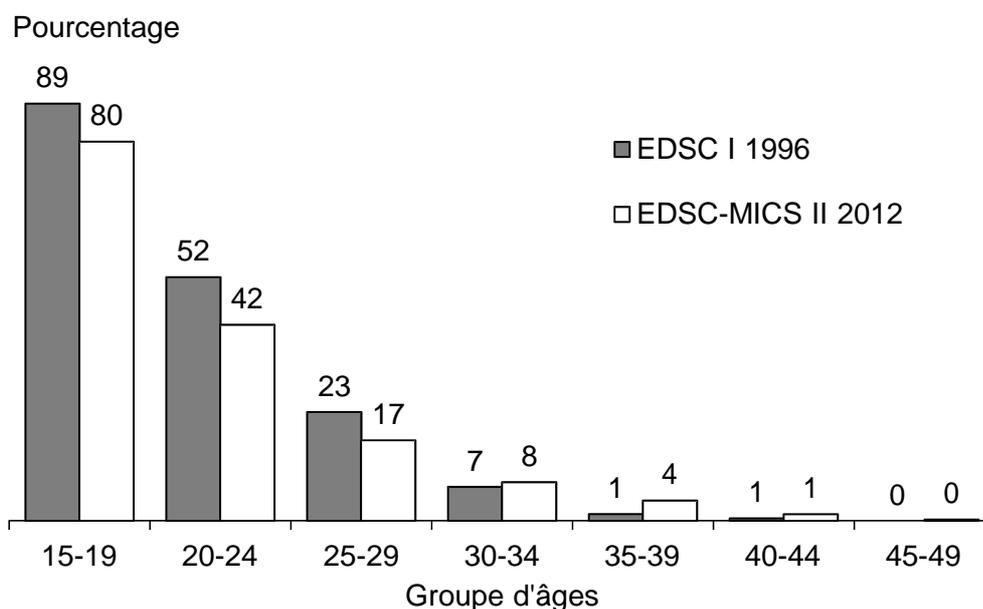
Groupe d'âges	État matrimonial						Total	Pourcentage d'enquêtés actuellement en union	Effectif d'enquêtés
	Célibataire	Marié	Vivant ensemble	Divorcé	Séparé	Veuf			
FEMME									
15-19	80,4	11,4	5,0	0,8	2,4	0,0	100,0	16,4	1 315
20-24	41,6	43,1	9,7	1,8	3,6	0,2	100,0	52,8	995
25-29	17,1	66,5	8,8	3,5	3,8	0,3	100,0	75,2	899
30-34	8,2	81,3	4,3	4,4	0,8	1,0	100,0	85,6	744
35-39	4,3	87,3	2,7	4,1	0,6	1,0	100,0	90,1	629
40-44	1,4	85,5	1,0	6,2	2,6	3,3	100,0	86,5	451
45-49	0,3	83,6	0,9	9,9	2,9	2,3	100,0	84,6	295
Ensemble	32,3	55,6	5,6	3,3	2,5	0,7	100,0	61,2	5 329
HOMME									
15-19	89,4	0,4	7,1	0,5	2,0	0,6	100,0	7,5	522
20-24	70,1	13,4	11,2	0,8	4,5	0,0	100,0	24,6	305
25-29	33,0	45,2	14,3	1,9	5,5	0,2	100,0	59,4	281
30-34	18,0	73,0	4,5	4,5	0,1	0,0	100,0	77,5	269
35-39	6,4	85,8	3,8	2,5	1,4	0,0	100,0	89,6	280
40-44	0,6	94,3	0,9	3,5	0,4	0,2	100,0	95,2	184
45-49	1,6	92,1	1,5	4,0	0,8	0,0	100,0	93,6	160
Ensemble 15-49	42,1	46,3	6,9	2,1	2,3	0,2	100,0	53,2	1 999
50-59	1,5	94,0	0,4	1,7	0,0	2,3	100,0	94,4	168
Ensemble 15-59	39,0	50,0	6,4	2,1	2,1	0,4	100,0	56,4	2 167

Comme le montre le tableau 4.1, les résultats mettent en évidence une diminution rapide des proportions de femmes célibataires avec l'âge. De 80 % à 15-19 ans, la proportion passe à 42 % à 20-24 ans et à 17 % à 25-29 ans. À partir de 30 ans, cette proportion devient très faible : 8 % pour le groupe d'âges 30-34 ans, et moins de 1 % des femmes sont encore célibataires à 45-49 ans. Corrélativement, on observe que la proportion de femmes mariées augmente avec l'âge jusqu'à 35-39 ans (87 %), puis diminue légèrement du fait de l'augmentation de la proportion des femmes en rupture d'union, par veuvage et plus particulièrement par divorce.

Parmi les hommes de 15-49 ans, on comptait, au moment de l'enquête, 42 % de célibataires. À l'opposé, 53 % des hommes sont en union : 46 % étaient mariés, 7 % vivaient en union consensuelle. Dans 5 % des cas, les hommes étaient en rupture d'union. Les proportions d'hommes célibataires décroissent beaucoup moins rapidement avec l'âge que chez les femmes : de 89 % à 15-19 ans, elles tombent à 70 % dans le groupe d'âges 20-24 ans et à 33 % dans le groupe 25-29 ans. À 30-34 ans, environ un homme sur cinq (18 %) est toujours célibataire contre 8 % des femmes du même groupe d'âges.

Le graphique 4.1 présente la comparaison des proportions de femmes célibataires par âge selon l'EDSC-I 1996 et l'EDSC-MICS 2012. On constate qu'à pratiquement tous les âges, la proportion de femmes célibataires a diminué.

Graphique 4.1
Proportion de femmes célibataires par âge selon différentes sources



4.2 POLYGAMIE

Parmi les femmes en union, on distingue celles qui vivent en union monogame de celles qui ont déclaré que leur mari ou conjoint avait une ou plusieurs coépouses. En effet, selon la religion musulmane, un homme peut avoir quatre épouses au plus.

Le tableau 4.2.1 présente la répartition des femmes actuellement en union par nombre de coépouses et selon certaines caractéristiques sociodémographiques. La polygamie est une pratique relativement répandue aux Comores puisqu'elle concerne pratiquement une femme en union sur cinq (18 %). Cette proportion augmente régulièrement avec l'âge, de 8 % à 15-19 ans à 27 % à 45-49 ans.

Par ailleurs, on constate que les unions polygames sont plus fréquentes en milieu rural (20 %) qu'en milieu urbain (14 %). On observe peu de différence entre l'île de Ngazidja et celle de Mwali (environ 15 % de femmes en union polygame chacune) ; par contre la proportion de femmes vivant en union polygame est nettement plus élevée à Ndzuwani (22 %). Le niveau d'instruction des femmes semble jouer un rôle négatif sur la polygamie, les proportions de femmes en union polygame diminuant avec l'augmentation du niveau d'instruction passant de 22 % parmi celles sans instruction à 17 % parmi celles de niveau d'instruction primaire et à 14 % parmi celles de niveau secondaire ou plus. La tendance selon le niveau de bien-être économique du ménage est assez irrégulière mais, globalement, on constate que la proportion de femmes en union polygame diminue au fur et à mesure que le statut socio-économique du ménage augmente, variant de 22 % dans le quintile le plus bas à 16 % dans le quintile moyen et à 18 % dans le quintile le plus élevé.

Tableau 4.2.1 Nombre de coépouses

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, actuellement en union, par nombre de coépouses, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Nombre de coépouses					Total	Effectif de femmes
	0	1	2+	Ne sait pas	Manquant		
Groupe d'âges							
15-19	85,9	8,2	0,0	6,0	0,0	100,0	216
20-24	84,2	10,3	0,4	4,7	0,3	100,0	526
25-29	83,5	13,5	0,1	2,7	0,2	100,0	676
30-34	78,0	17,6	0,9	3,3	0,2	100,0	637
35-39	75,6	20,4	1,7	2,2	0,0	100,0	567
40-44	70,8	25,2	2,2	1,5	0,3	100,0	390
45-49	70,8	23,1	4,2	1,6	0,4	100,0	249
Milieu de résidence							
Moroni	85,7	9,4	0,2	4,6	0,2	100,0	354
Autres villes	81,4	15,3	1,2	1,8	0,2	100,0	711
Ensemble urbain	82,8	13,4	0,9	2,7	0,2	100,0	1 065
Rural	76,9	18,4	1,3	3,2	0,2	100,0	2 196
Région/Ile/							
Mwali	83,9	14,0	1,3	0,7	0,0	100,0	208
Ndzuwani	76,5	20,1	1,5	1,6	0,3	100,0	1 447
Ngazidja	80,3	14,1	0,8	4,7	0,1	100,0	1 606
Niveau d'instruction							
Aucun	76,0	20,5	1,6	1,5	0,4	100,0	1 338
Primaire	80,2	16,4	0,8	2,7	0,0	100,0	718
Secondaire ou +	81,2	12,8	0,8	5,0	0,1	100,0	1 196
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	75,6	20,9	1,5	1,6	0,3	100,0	566
Second	80,1	16,4	0,9	2,4	0,2	100,0	638
Moyen	80,8	15,1	1,0	2,9	0,2	100,0	697
Quatrième	79,0	15,0	1,8	4,1	0,1	100,0	685
Le plus élevé	78,2	17,2	0,6	3,9	0,2	100,0	675
Ensemble ¹	78,8	16,8	1,1	3,0	0,2	100,0	3 261

¹ Y compris 9 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Le tableau 4.2.2 présente la répartition des hommes de 15-49 ans en union par nombre d'épouses selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Un peu plus d'un homme sur dix a deux épouses ou plus (11 %). Parmi ceux de 15-59 ans, ce taux est quasiment identique (11 %). Les variations selon l'âge sont peu importantes, la proportion d'hommes en union polygame augmentant très légèrement entre 20 et 44 ans. Par contre, dans le groupe d'âges 45-49 ans, la proportion est plus élevée (18 %). De même, on constate aussi que ce type d'union chez les hommes est plus fréquent en milieu rural (12 %) qu'en milieu urbain (9 %). Par ailleurs, la pratique de la polygamie est plus répandue à Ndzuwani où 15 % des hommes vivent en union polygame contre 11 % à Mwali et 7 % à Ngazidja.

Tableau 4.2.2 Nombre d'épouses

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans, actuellement en union, par nombre d'épouses, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Nombre d'épouses		Total	Effectif d'hommes
	1	2+		
Groupe d'âges				
15-19	(89,7)	(10,3)	100,0	39
20-24	92,7	7,3	100,0	75
25-29	92,8	7,2	100,0	167
30-34	89,9	10,1	100,0	208
35-39	89,3	10,7	100,0	251
40-44	89,5	10,5	100,0	175
45-49	81,9	18,1	100,0	150
Milieu de résidence				
Moroni	93,9	6,1	100,0	123
Autres villes	89,7	10,3	100,0	207
Ensemble urbain	91,3	8,7	100,0	330
Rural	88,3	11,7	100,0	734
Région/Ile/Ile				
Mwali	89,5	10,5	100,0	71
Ndzuwani	85,4	14,6	100,0	475
Ngazidja	92,7	7,3	100,0	518
Niveau d'instruction				
Aucun	84,0	16,0	100,0	245
Primaire	92,7	7,3	100,0	312
Secondaire ou +	89,6	10,4	100,0	507
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	83,5	16,5	100,0	185
Second	92,1	7,9	100,0	209
Moyen	91,4	8,6	100,0	243
Quatrième	89,2	10,8	100,0	202
Le plus élevé	88,9	11,1	100,0	224
Ensemble 15-49	89,2	10,8	100,0	1 064
50-59	84,9	15,1	100,0	158
Ensemble 15-59	88,7	11,3	100,0	1 222

Note: Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

4.3 ÂGE À LA PREMIÈRE UNION

Compte tenu de la relation généralement observée entre l'âge à la première union et l'âge à la première naissance, il est important d'étudier le calendrier de la primo-nuptialité, en particulier aux Comores où l'essentiel des naissances se produit dans le cadre du mariage. Le tableau 4.3 présente les proportions de femmes et d'hommes de 15-49 ans déjà en union à certains exacts âges ainsi que l'âge médian à la première union en fonction de l'âge actuel.

Les femmes entrent en union relativement tôt puisque trois femmes de 25-49 ans sur dix (31 %) étaient déjà en union en atteignant l'âge de 18 ans, plus de la moitié (56 %) l'était avant 22 ans exacts et un peu plus des deux tiers (69 %) l'étaient déjà en atteignant 25 ans exacts. Cependant, dans le groupe d'âges 45-49 ans, près des deux-tiers des femmes (63 %) étaient déjà en union à 22 ans contre 54 % chez les femmes âgées de 25-29 ans à l'enquête. L'âge médian à la première union pour les femmes de 25-49 ans est estimé à 20,7 ans et on constate une légère tendance au vieillissement de cet âge à la première union au fil des générations, celui-ci étant passé de 19,7 ans parmi les femmes de 45-49 ans à 21,1 ans chez celles de 25-29 ans. Il se peut que cette modification dans le calendrier de la primo-nuptialité ait joué un rôle dans la baisse de la fécondité observée actuellement aux Comores.

Tableau 4.3 Âge à la première union

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans par âge exact à la première union et âge médian à la première union selon l'âge actuel, Comores 2012

Âge actuel	Pourcentage en première union avant d'atteindre l'âge exact :					Pourcentage de célibataires	Effectif d'enquêtés	Âge médian à la première union
	15	18	20	22	25			
FEMME								
15-19	6,0	na	na	na	na	80,4	1 315	a
20-24	10,0	31,6	45,8	na	na	41,6	995	a
25-29	7,9	28,9	41,1	54,1	71,5	17,1	899	21,1
30-34	12,4	30,2	45,3	55,2	66,9	8,2	744	20,6
35-39	10,1	29,6	44,6	55,4	66,3	4,3	629	20,7
40-44	11,7	31,8	45,9	59,1	69,8	1,4	451	20,5
45-49	11,3	38,7	52,7	63,3	74,3	0,3	295	19,7
20-49	10,3	31,0	45,0	na	na	16,5	4 014	a
25-49	10,4	30,8	44,7	56,3	69,3	8,2	3 018	20,7
HOMME								
15-19	1,3	na	na	na	na	89,4	522	a
20-24	3,2	11,9	20,3	na	na	70,1	305	a
25-29	3,4	15,0	23,5	35,6	54,2	33,0	281	24,3
30-34	1,4	9,7	14,4	24,4	42,2	18,0	269	26,3
35-39	4,3	9,2	14,2	24,5	41,7	6,4	280	27,2
40-44	1,8	12,9	17,9	29,8	41,5	0,6	184	27,1
45-49	1,6	8,6	13,7	21,0	34,8	1,6	160	28,4
20-49	2,8	11,4	17,7	na	na	25,5	1 478	a
25-49	2,7	11,2	17,0	27,5	43,8	13,9	1 173	a
20-59	2,6	10,9	17,3	na	na	23,0	1 645	a
25-59	2,5	10,7	16,7	26,6	42,8	12,3	1 340	a

Note: L'âge à la première union est défini comme étant l'âge auquel l'enquêté(e) a commencé à vivre avec son premier conjoint(e)/partenaire.

na = non applicable pour cause de troncature.

a = non calculé parce que moins de 50 % des femmes ou des hommes ont commencé à vivre pour la première fois avec leur conjoint(e)/partenaire avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

Les hommes entrent généralement en union beaucoup plus tard que les femmes. Comme le montre le tableau 4.3, à 20 ans exacts, seulement environ un homme de 25-49 ans sur cinq (17 %) a déjà été en union contre 45 % des femmes du même groupe d'âges. En outre, contrairement aux femmes chez lesquelles l'âge médian à la première union a tendance à vieillir, on constate chez les hommes une tendance au rajeunissement, l'âge médian passant de 28,4 ans dans les générations les plus anciennes, âgées de 45-49 ans à l'enquête à 24,3 ans dans les générations les plus récentes, âgées de 25-29 ans à l'enquête. On assiste donc à un resserrement de l'écart d'âge à la première union entre les hommes et les femmes, celui-ci étant passé de 8,7 dans les générations âgées de 45-49 ans à l'enquête à 3,2 dans celles de 25-29 ans.

Le calendrier de la primo-nuptialité chez les femmes présente des écarts assez importants selon le milieu de résidence et le niveau d'instruction. Comme l'indique le tableau 4.4, l'âge médian pour les femmes de 25-49 ans est plus élevé en milieu urbain (22,3 ans) qu'en milieu rural (20,2 ans) et, en milieu urbain, cet âge médian est plus élevé dans les autres villes qu'à Moroni (22,8 ans contre 21 ans). Les résultats selon l'île font apparaître un écart entre Mwali où l'âge médian à la première union est le plus précoce (18,8 ans) et Ndzwani et Ngazidja dans lesquelles cet âge médian est plus tardif (respectivement 20,8 ans et 20,7 ans). C'est en fonction du niveau d'instruction et de bien-être économique du ménage que l'on constate les variations les plus importantes. En effet, il semble que l'acquisition d'un niveau d'instruction au moins secondaire contribue à retarder l'âge d'entrée en première union des femmes, celui-ci étant estimé à 24,5 ans pour les femmes les plus instruites contre 19,4 ans pour les femmes sans instruction et 18,8 ans pour

celles ayant un niveau primaire. En outre, on constate que des ménages du quintile le plus bas à ceux du quintile le plus élevé, l'âge médian à la première union tend à être plus tardif, variant de 19,1 ans à 24,2 ans.

Tableau 4.4 Âge médian à la première union selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Âge médian à la première union des femmes de 20-49 ans et de 25-49 ans et, des hommes de 25-49 ans et de 30-49 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Âge des femmes		Âge des hommes	
	20-49	25-49	25-49	30-49
Milieu de résidence				
Moroni	a	21,0	a	26,6
Autres villes	a	22,8	a	28,0
Ensemble urbain	a	22,3	a	27,6
Rural	a	20,2	a	26,7
Région/Ile				
Mwali	18,7	18,8	a	28,3
Ndzuwani	a	20,8	a	25,9
Ngazidja	a	20,7	a	27,7
Niveau d'instruction				
Aucun	19,3	19,4	24,3	24,6
Primaire	18,7	18,8	25,0	26,0
Secondaire ou +	a	24,5	a	28,6
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	19,4	19,1	23,2	23,7
Second	19,5	19,5	a	26,5
Moyen	a	20,3	a	26,5
Quatrième	a	21,3	a	27,5
Le plus élevé	a	24,2	a	29,3
Ensemble	a	20,7	a	27,1

Note: L'âge à la première union est défini comme étant l'âge auquel l'enquêté(e) a commencé à vivre avec son premier conjoint(e)/partenaire.
a = Non calculé parce que moins de 50 % des femmes ou des hommes ont commencé à vivre pour la première fois avec leur conjoint(e)/partenaire avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

Le tableau 4.4 présente également les résultats concernant les hommes. Les variations de l'âge médian à la première union ne sont pas aussi importantes que chez les femmes mais on retrouve la même influence du niveau d'instruction et du niveau de bien-être économique sur l'âge à la première union que l'on a déjà observée chez les femmes. On peut cependant souligner qu'à la différence des femmes, c'est à Mwali que les hommes entrent en première union le plus tardivement (28,3 ans).

4.4 ÂGE AUX PREMIERS RAPPORTS SEXUELS

Le tableau 4.5 présente les pourcentages de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui ont déjà eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre certains âges exacts. On constate que 9 % des femmes de 25-49 ans avaient déjà eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans exacts. Cette proportion est de 43 % avant d'atteindre 20 ans. À 25 ans exacts, près des deux tiers des femmes (64 %) avaient déjà eu leurs premiers rapports sexuels. L'âge médian aux premiers rapports sexuels des femmes de 25-49 ans à l'enquête est estimé à 21,0 ans. On note une diminution des rapports sexuels précoces (à 15 ans) des générations anciennes aux plus récentes, la proportion étant passée de 13 % parmi les femmes âgées de 45-49 ans à l'enquête à 8 % parmi celles de 20-24 ans. On note également dans les générations une légère tendance au vieillissement de l'âge médian aux premiers rapports sexuels. Par ailleurs, on constate que cet âge aux premiers rapports sexuels est plus tardif que l'âge d'entrée en première union. Il faut remarquer également que les proportions de femmes ayant déjà eu des rapports sexuels en atteignant chaque âge exact sont toujours moins élevées que celles des femmes déjà en union au même âge.

Tableau 4.5 Âge aux premiers rapports sexuels

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans ayant eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre certains âges exacts, pourcentage n'ayant jamais eu de rapports sexuels et âge médian aux premiers rapports sexuels, selon l'âge actuel, Comores 2012

Âge actuel	Pourcentage ayant déjà eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre l'âge exact de :					Pourcentage n'ayant jamais eu de rapports sexuels	Effectif	Âge médian aux premiers rapports sexuels
	15	18	20	22	25			
FEMME								
15-19	5,7	na	na	na	na	79,5	1 315	a
20-24	7,8	28,3	44,7	na	na	39,6	995	a
25-29	7,3	29,1	41,9	55,1	69,0	16,1	899	21,1
30-34	10,1	29,3	42,4	52,1	61,5	6,6	744	21,1
35-39	9,2	29,5	41,2	51,8	60,1	3,6	629	21,2
40-44	10,7	28,5	41,5	54,5	61,7	1,2	451	21,0
45-49	12,8	37,1	49,5	60,3	70,8	0,0	295	20,1
20-49	9,0	29,5	43,1	na	na	15,3	4 014	a
25-49	9,4	29,9	42,6	54,1	64,4	7,3	3 018	21,0
15-24	6,6	na	na	na	na	62,3	2 311	a
HOMME								
15-19	7,9	na	na	na	na	63,6	522	a
20-24	12,7	38,0	64,5	na	na	27,9	305	18,9
25-29	10,2	35,9	61,6	69,9	83,5	7,7	281	19,0
30-34	7,7	36,1	56,5	70,1	80,3	4,9	269	19,4
35-39	4,7	27,6	47,2	61,5	77,8	1,2	280	20,3
40-44	6,4	29,6	44,3	65,0	72,8	0,0	184	20,4
45-49	6,4	25,2	40,1	60,5	70,9	0,6	160	20,6
20-49	8,4	32,9	54,1	na	na	8,4	1 478	19,6
25-49	7,2	31,5	51,4	65,9	78,0	3,3	1 173	19,9
15-24	9,7	na	na	na	na	50,4	827	a
20-59	7,8	32,0	52,9	na	na	7,5	1 645	19,7
25-59	6,6	30,6	50,3	64,6	76,4	2,9	1 340	20,0

na = non applicable pour cause de troncature.

a = non calculé parce que moins de 50 % des femmes ou des hommes ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

En ce qui concerne les hommes, les résultats montrent que l'âge médian aux premiers rapports sexuels est estimé à 19,9 ans pour les hommes de 25-49 ans à l'enquête. Cet âge est inférieur à celui des femmes (21,0 ans). En outre, on note dans les générations une tendance au rajeunissement de cet âge médian. celui-ci étant passé de 20,6 ans chez ceux âgés de 45-49 ans à l'enquête à 18,9 ans chez ceux de 20-24 ans. Par ailleurs, à la différence des femmes dont les premiers rapports sexuels ont lieu, en général, au moment de la première union, l'âge médian aux premiers rapports sexuels des hommes est beaucoup plus précoce que celui de la première union. Ainsi, chez les hommes de 25-29 ans, l'âge aux premiers rapports sexuels est de 19 ans alors que celui de la première union est de 24,3 ans.

Le tableau 4.6 présente l'âge médian aux premiers rapports sexuels des femmes et des hommes selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Chez les femmes, c'est à Mwali que l'âge médian aux premiers rapports sexuels est le plus précoce (17,6 ans parmi les femmes de 25-49 ans). À l'opposé, c'est parmi les femmes qui ont un niveau d'instruction au moins secondaire et parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé que cet âge médian aux premiers rapports sexuels est le plus tardif (respectivement 24,4 ans et 24,8 ans). Chez les hommes, l'âge médian aux premiers rapports sexuels ne présente pas de variation très importante. On peut simplement mentionner qu'il est plus tardif à Ndzuwani qu'à Mwali (19,5 ans contre 18,4 ans).

Tableau 4.6 Âge médian aux premiers rapports sexuels selon certaines caractéristiques sociodémographiques

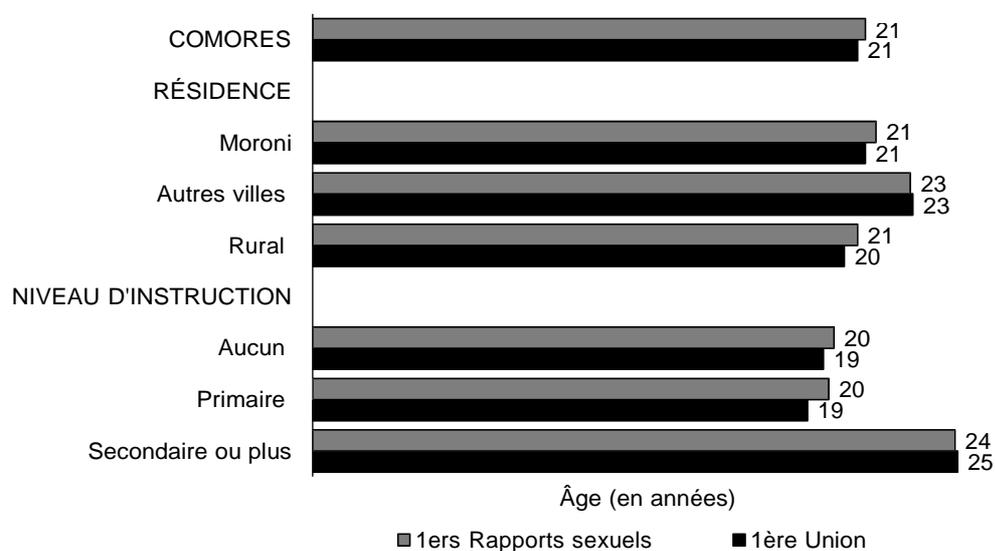
Âge médian aux premiers rapports sexuels des femmes de 20-49 ans et de 25-49 ans et des hommes de 20-59 ans et de 25-59 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Âge des femmes		Âge des hommes	
	20-49	25-49	20-59	25-59
Milieu de résidence				
Moroni	a	21,4	a	20,6
Autres villes	a	22,7	18,7	18,7
Ensemble urbain	a	22,3	19,1	19,3
Rural	a	20,7	a	20,4
Région/Ile				
Mwali	17,8	17,6	18,4	18,6
Ndzuwani	a	21,4	19,5	19,6
Ngazidja	a	21,2	a	20,4
Niveau d'instruction				
Aucun	19,6	19,8	a	20,8
Primaire	19,5	19,6	19,6	19,8
Secondaire ou +	a	24,4	19,4	19,6
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	a	19,9	a	20,3
Second	19,8	19,9	a	20,5
Moyen	a	20,4	19,9	20,2
Quatrième	a	21,1	19,7	20,0
Le plus élevé	a	24,8	18,9	19,0
Ensemble	a	21,0	19,7	20,0

a = Non calculé parce que moins de 50 % des femmes ou des hommes ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

Le graphique 4.2 présente, pour les femmes, une comparaison de l'âge médian d'entrée en première union et de l'âge médian aux premiers rapports sexuels. On constate que quel que soit le milieu de résidence ou le niveau d'instruction, l'âge médian aux premiers rapports sexuels est supérieur à celui de l'âge d'entrée en première union, ce qui signifie qu'aux Comores, les premiers rapports sexuels ont, généralement, lieu au moment de la première union.

Graphique 4.2
Âges médians des femmes de 25-49 ans à la première union et aux premiers rapports sexuels



EDSC-MICS II 2012

4.5 ACTIVITÉ SEXUELLE RÉCENTE

Le tableau 4.7.1 présente la répartition des femmes de 15-49 ans en fonction du moment où ont eu lieu leurs derniers rapports sexuels par caractéristiques sociodémographiques. Au moment de l'enquête, près d'un tiers des femmes n'avaient jamais eu de rapports sexuels (31 %). Un peu moins de la moitié des femmes (48 %) avaient eu leurs derniers rapports sexuels au cours des quatre dernières semaines et sont considérées comme étant sexuellement actives. Enfin, pour 8 % des femmes, les derniers rapports sexuels avaient eu lieu il y a plus d'un an.

Tableau 4.7.1 *Activité sexuelle récente des femmes*

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans en fonction du moment auquel ont eu lieu leurs derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Derniers rapports sexuels :				N'a jamais eu de rapports sexuels	Total	Effectif de femmes
	Au cours des quatre dernières semaines	Au cours de la dernière année ¹	Il y a un an ou plus	Manquant			
Groupe d'âges							
15-19	13,3	5,1	1,9	0,2	79,5	100,0	1 315
20-24	42,5	13,0	4,7	0,2	39,6	100,0	995
25-29	60,7	14,6	7,9	0,7	16,1	100,0	899
30-34	67,1	17,5	8,4	0,4	6,6	100,0	744
35-39	68,0	17,5	10,3	0,6	3,6	100,0	629
40-44	65,0	13,7	17,7	2,5	1,2	100,0	451
45-49	63,2	17,0	18,7	1,0	0,0	100,0	295
État matrimonial							
Célibataire	3,3	2,4	0,8	0,2	93,3	100,0	1 720
En union	75,5	16,3	6,0	0,8	1,3	100,0	3 261
En rupture d'union	8,9	30,6	56,4	0,8	3,4	100,0	348
Durée de l'union²							
0-4 ans	73,1	16,6	5,3	0,3	4,8	100,0	765
5-9 ans	78,0	15,3	5,2	1,5	0,0	100,0	545
10-14 ans	79,2	13,8	5,8	1,0	0,3	100,0	419
15-19 ans	78,3	15,4	6,1	0,2	0,0	100,0	304
20-24 ans	76,0	13,7	9,1	1,2	0,0	100,0	210
25 ans+	72,0	16,4	9,4	2,2	0,0	100,0	151
Marié plus d'une fois	73,8	19,0	6,0	0,6	0,7	100,0	868
Milieu de résidence							
Moroni	55,8	15,2	5,9	0,5	22,5	100,0	535
Autres villes	45,9	12,0	6,3	0,9	35,0	100,0	1 227
Ensemble urbain	48,9	13,0	6,2	0,8	31,2	100,0	1 762
Rural	47,3	12,7	8,3	0,5	31,1	100,0	3 567
Région/Ile							
Mwali	55,7	15,8	5,7	0,2	22,7	100,0	323
Ndzuwani	50,0	9,1	4,7	0,4	35,8	100,0	2 424
Ngazidja	44,8	15,9	10,6	0,8	27,8	100,0	2 582
Niveau d'instruction							
Aucun	64,9	15,5	9,3	0,4	9,8	100,0	1 652
Primaire	52,3	15,6	7,6	0,6	23,9	100,0	1 046
Secondaire ou +	35,3	9,9	6,5	0,7	47,5	100,0	2 616
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	54,1	10,7	6,4	0,4	28,4	100,0	868
Second	47,7	13,6	5,7	0,3	32,7	100,0	1 073
Moyen	51,2	12,3	6,7	0,8	29,0	100,0	1 095
Quatrième	45,6	14,9	8,4	0,7	30,4	100,0	1 123
Le plus élevé	42,4	12,0	10,4	0,7	34,5	100,0	1 171
Ensemble ³	47,9	12,8	7,6	0,6	31,2	100,0	5 329

¹ Non compris les femmes qui ont eu des rapports sexuels au cours des 4 dernières semaines.

² Non compris les femmes qui ne sont pas actuellement en union.

³ Y compris 16 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

En fonction de l'âge, on constate que les proportions de femmes sexuellement actives augmentent régulièrement d'un minimum de 13 % à 15-19 ans à 68 % à 35-39 ans pour, ensuite, diminuer légèrement et atteindre 63 % à 45-49 ans.

Les résultats selon l'état matrimonial montrent que plus des trois quarts des femmes en union avaient eu leurs derniers rapports sexuels au cours des quatre dernières semaines contre 9 % parmi celles en rupture d'union et 3 % parmi les célibataires. Par contre, on ne constate pas de variation importante selon la durée de l'union.

Les variations selon le milieu de résidence sont très faibles entre les milieux urbain et rural. Par contre, c'est à Moroni que l'on constate la proportion de femmes sexuellement actives la plus élevée (56 %).

En ce qui concerne l'île de résidence, on constate que c'est à Mwali que la proportion de femmes sexuellement actives est la plus élevée (56 %). Cet écart avec les autres îles s'explique, en grande partie, par une différence d'âge à la première union. En effet, c'est à Mwali que l'âge d'entrée en première union est le plus précoce. C'est aussi à Mwali que la proportion de femmes n'ayant jamais eu de rapports sexuels est la plus faible (23 %).

Par ailleurs, les proportions de femmes sexuellement actives au cours des quatre dernières semaines diminuent avec le niveau d'instruction (de 65 % pour celles sans instruction à 35 % pour celles de niveau secondaire ou plus). Rappelons que les femmes de niveau secondaire se marient et ont leurs premiers rapports sexuels beaucoup plus tardivement que les autres, ce qui explique cette différence. On constate d'ailleurs que parmi les femmes de niveau secondaire ou plus, 48 % n'avaient jamais eu de rapports sexuels contre 10 % parmi celles sans instruction.

Le tableau 4.7.2 présente les résultats concernant l'activité sexuelle des hommes. On constate, qu'au moment de l'enquête, 23 % des hommes de 15-49 ans n'avaient jamais eu de rapports sexuels. À l'opposé, 56 % avaient eu leurs derniers rapports sexuels durant les quatre semaines précédant l'interview. On n'observe pas ici les mêmes types de variations par âge que celles notées pour les femmes : la proportion augmente régulièrement avec l'âge pour atteindre 82 % à 40-49 ans. Les résultats selon l'état matrimonial mettent en évidence des différences importantes avec les femmes ; en effet, 24 % d'hommes célibataires contre 3 % chez les femmes ont été sexuellement actifs au cours des quatre dernières semaines. Les variations selon la durée de l'union ne sont pas importantes. Enfin, on retrouve globalement, en fonction du niveau d'instruction et du niveau de bien-être-économique, les mêmes tendances que celles observées chez les femmes.

Tableau 4.7.2 Activité sexuelle récente des hommes

Répartition (en %) des hommes en fonction du moment auquel ont eu lieu leurs derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Derniers rapports sexuels :				N'a jamais eu de rapports sexuels	Total	Effectif d'hommes
	Au cours des quatre dernières semaines	Au cours de la dernière année ¹	Il y a un an ou plus	Manquant			
Groupe d'âges							
15-19	17,3	14,7	4,2	0,2	63,6	100,0	522
20-24	40,9	26,7	4,6	0,0	27,9	100,0	305
25-29	71,1	15,5	4,8	0,8	7,7	100,0	281
30-34	77,4	15,6	1,6	0,6	4,9	100,0	269
35-39	78,7	17,5	2,1	0,5	1,2	100,0	280
40-44	82,2	13,1	3,2	1,4	0,0	100,0	184
45-49	81,5	15,3	1,7	0,9	0,6	100,0	160
État matrimonial							
Célibataire	23,5	18,0	4,9	0,2	53,3	100,0	843
En union	83,6	14,3	1,0	0,8	0,4	100,0	1 064
En rupture d'union	39,6	39,8	16,9	0,4	3,3	100,0	93
Durée de l'union²							
0-4 ans	83,3	14,0	1,2	0,0	1,6	100,0	216
5-9 ans	82,8	13,3	2,3	1,6	0,0	100,0	160
10-14 ans	82,7	12,2	1,4	3,7	0,0	100,0	100
15-19 ans	79,5	20,0	0,5	0,0	0,0	100,0	73
20-24 ans	(90,1)	(9,9)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	38
25 ans+	*	*	*	*	*	100,0	21
Marié plus d'une fois	83,7	15,1	0,6	0,5	0,1	100,0	457
Milieu de résidence							
Moroni	58,9	20,6	3,8	0,7	16,1	100,0	253
Autres villes	57,6	18,8	2,9	0,1	20,6	100,0	472
Ensemble urbain	58,1	19,4	3,2	0,3	19,0	100,0	726
Rural	55,2	15,7	3,5	0,7	25,0	100,0	1 273
Région/Ile							
Mwali	59,1	19,6	3,1	0,0	18,3	100,0	146
Ndzuwani	60,4	14,6	2,4	0,4	22,1	100,0	855
Ngazidja	52,2	18,8	4,3	0,7	24,0	100,0	998
Niveau d'instruction							
Aucun	73,4	15,1	3,7	0,3	7,5	100,0	320
Primaire	53,4	16,8	2,9	0,4	26,6	100,0	554
Secondaire ou +	52,7	17,8	3,6	0,7	25,4	100,0	1 123
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	59,2	13,0	3,8	0,3	23,7	100,0	311
Second	58,7	16,6	2,0	0,7	22,1	100,0	383
Moyen	56,0	16,6	2,4	1,1	23,9	100,0	445
Quatrième	54,0	19,1	3,7	0,0	23,1	100,0	412
Le plus élevé	54,2	18,9	5,0	0,5	21,4	100,0	449
Ensemble 15-49 ³	56,2	17,1	3,4	0,5	22,8	100,0	1 999
50-59	76,3	15,9	7,2	0,7	0,0	100,0	168
Ensemble 15-59	57,8	17,0	3,7	0,5	21,0	100,0	2 167

Note: Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Non compris les hommes qui ont eu des rapports sexuels au cours des 4 dernières semaines.

² Non compris les hommes qui ne sont pas actuellement en union.

³ Y compris 2 hommes pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

Principaux résultats

- Le nombre moyen d'enfants par femme pour les trois années ayant précédé l'enquête est estimé à 4,3. Ce nombre moyen est passé de 5,1 en 1996 à 4,3 en 2012.
- Le nombre moyen d'enfants par femme varie de 4,8 en milieu rural à 2,8 à Moroni.
- Trente pour cent des naissances se produisent dans un intervalle inférieur à 2 ans après la naissance précédente.
- Environ une jeune femme de 15-19 ans sur dix (11 %) a déjà commencé sa vie féconde.

Ce chapitre présente les résultats concernant la fécondité, en particulier les niveaux et tendances au niveau national, au niveau des milieux de résidence, urbain et rural, et des trois îles. Dans ce chapitre, sont également présentés, entre autres, l'âge à la première naissance ainsi que les variations du niveau de la fécondité selon le niveau d'instruction des femmes et le statut socio-économique du ménage. Enfin, le niveau de la fécondité chez les adolescentes clôture ce chapitre.

Comme il s'agit d'une enquête rétrospective, les données collectées permettent d'estimer, non seulement le niveau de la fécondité sur la période actuelle, mais aussi de retracer les tendances passées de la fécondité.

5.1 NIVEAU DE LA FÉCONDITÉ ET FÉCONDITÉ DIFFÉRENTIELLE

Le niveau de la fécondité actuelle ainsi que ses variations différentielles sont mesurés par les taux de fécondité par groupe d'âges et l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) ou somme des naissances réduites. Les taux de fécondité par groupe d'âges sont calculés en rapportant les naissances issues de chaque groupe d'âges à l'effectif des femmes de ce groupe. Ils constituent des mesures courantes de la fécondité. Quant à l'ISF, qui est un indice de fécondité du moment, il est calculé à partir du cumul des taux de fécondité par groupe d'âges. Il correspond au nombre moyen d'enfants que les femmes auraient à la fin de leur vie féconde si les taux de fécondité par groupe d'âges actuels restaient invariables.

Le tableau 5.1 présente quatre indicateurs de mesure du niveau de la fécondité : les taux de fécondité par groupe d'âges, l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) pour les trois années ayant précédé l'enquête, ainsi que le Taux Global de Fécondité Générale (TGFG) et le Taux Brut de Natalité (TBN). Ces indicateurs sont présentés pour chaque milieu de résidence.

Tableau 5.1 Fécondité actuelle

Taux de fécondité par âge, Indice Synthétique de Fécondité (ISF), et Taux Global de Fécondité Générale (TGFG) et Taux Brut de Natalité (TBN) pour la période des trois années ayant précédé l'enquête selon le milieu de résidence, Comores 2012

Groupe d'âges	Milieu de résidence		Ensemble urbain	Rural	Ensemble
	Moroni	Autres villes			
15-19	55	70	66	72	70
20-24	107	153	135	189	171
25-29	123	181	160	216	197
30-34	122	184	165	224	205
35-39	97	100	100	147	131
40-44	52	50	51	70	63
45-49	6	21	18	34	28
ISF (15-49)	2,8	3,8	3,5	4,8	4,3
TGFG	97	124	116	154	141
TBN	26,0	28,3	27,7	34,5	32,3

Notes: Les taux sont exprimés pour 1 000 femmes. Les taux pour le groupe d'âges 45-49 ans peuvent être légèrement biaisés pour cause de troncature. Les taux correspondent à la période 1-36 mois avant l'interview.

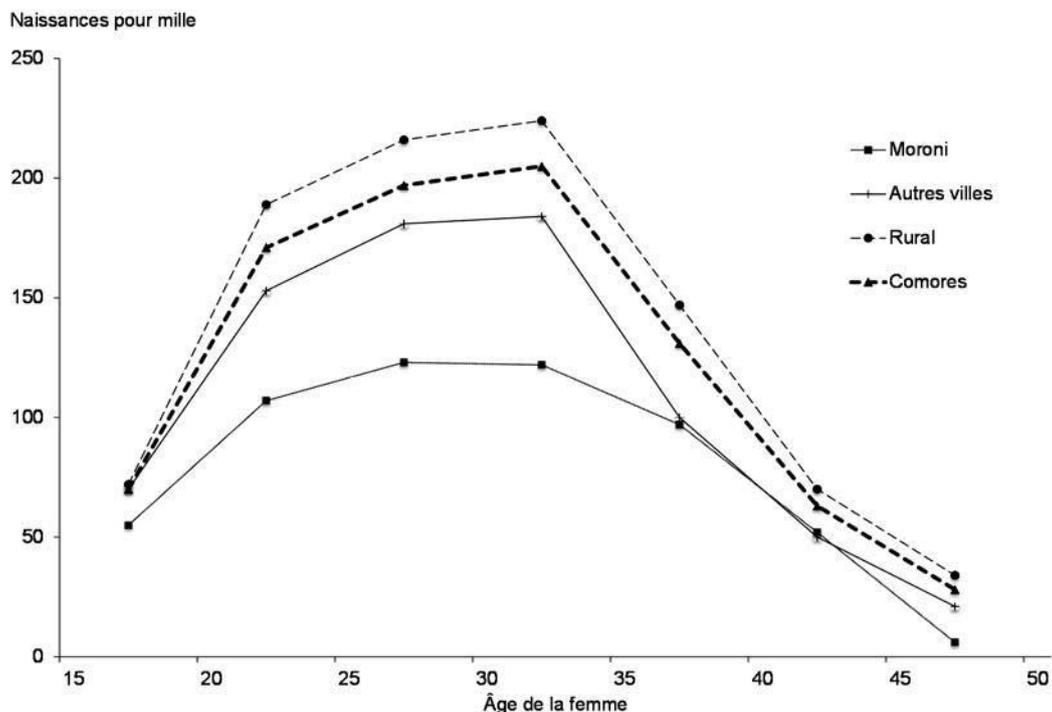
ISF: Indice Synthétique de Fécondité exprimé pour une femme.

TGFG: Taux Global de Fécondité Générale exprimé pour 1 000 femmes âgées de 15-44 ans.

TBN: Taux Brut de Natalité exprimé pour 1 000 individus.

Les taux de fécondité par âge et selon le milieu de résidence sont représentés au Graphique 5.1. On constate que les taux de fécondité augmentent régulièrement pour atteindre leur maximum à 30-34 ans (205 ‰) avant de diminuer de façon très rapide puisqu'à 35-39 ans le taux n'est plus que de 131 ‰ et atteint un minimum de 28 ‰ à 45-49 ans. On observe une fécondité tardive qui atteint très rapidement son niveau élevé entre 25 et 34 ans. On observe aussi une fécondité relativement faible à 15-19 ans (70 ‰). En arrivant en fin de vie féconde, une femme comorienne donnerait naissance, en moyenne, à 4,3 enfants.

Graphique 5.1
Taux de fécondité générale par âge selon le milieu de résidence



EDSC-MICS II 2012

Les résultats montrent que la tendance par âge des taux de fécondité générale est similaire quel que soit le milieu de résidence. Par contre, le niveau de la fécondité varie de manière importante entre tous les

milieux de résidence. On note en effet des différences de fécondité à tous les âges et les femmes du milieu rural ont une fécondité plus précoce qu'en milieu urbain, laquelle atteint son maximum à 30-34 ans avec 224 pour mille en milieu rural contre 165 pour mille en milieu urbain. Le milieu urbain n'est pas homogène, le taux de fécondité générale à 30-34 ans variant de 184 ‰ dans les autres villes à 122 ‰ à Moroni.

Le tableau 5.2 présente l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) selon le milieu et l'île de résidence, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique. L'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) varie de 3,5 enfants par femme en milieu urbain à 4,8 en milieu rural. Cela signifie que, si les niveaux actuels de fécondité se maintenaient invariables, une femme du milieu rural aurait, en fin de vie féconde 1,3 enfants de plus qu'une femme résidant en milieu urbain. Par ailleurs, au niveau des îles, on note que Ndzuwani est l'île où la fécondité est la plus élevée : en effet, l'ISF varie de 3,5 enfants par femme à Ngazidja à 5,2 à Ndzuwani. L'ISF de Mwali est de 5,0 enfants par femme.

Tableau 5.2 Fécondité selon certaines caractéristiques

Indice Synthétique de Fécondité pour les trois années ayant précédé l'enquête, pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement enceintes et nombre moyen d'enfants nés vivants pour les femmes de 40-49 ans, selon certaines caractéristiques, Comores 2012

Caractéristique	Indice synthétique de fécondité	Pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement enceintes	Nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes de 40-49 ans
Milieu de résidence			
Moroni	2,8	6,5	3,4
Autres villes	3,8	4,1	4,9
Ensemble urbain	3,5	4,8	4,5
Rural	4,8	7,5	5,7
Région/Île			
Mwali	5,0	6,8	6,3
Ndzuwani	5,2	6,7	5,8
Ngazidja	3,5	6,5	4,6
Niveau d'instruction			
Aucun	5,9	7,5	6,0
Primaire	4,9	10,5	5,2
Secondaire ou +	3,1	4,5	3,7
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	6,7	6,9	6,8
Second	4,6	8,4	6,2
Moyen	4,2	7,4	5,7
Quatrième	3,5	4,8	4,8
Le plus élevé	3,4	5,7	3,6
Ensemble	4,3	6,6	5,3

Note: l'Indice Synthétique de Fécondité correspond à la période 1-36 mois avant l'interview.

En ce qui concerne le niveau d'instruction, on constate que la fécondité des femmes scolarisées est nettement inférieure à celle des femmes sans instruction. En effet, les valeurs de l'ISF varient de 5,9 enfants pour les femmes sans instruction à 4,9 pour les femmes ayant un niveau d'instruction primaire et à 3,1 pour les femmes de niveau d'instruction secondaire ou plus. Ces écarts importants s'expliquent, en partie, par un écart d'âge à la première union et par une différence d'utilisation de la contraception entre ces catégories de femmes. En effet, une augmentation du niveau d'instruction est généralement associée à une entrée en première union plus tardive et à une utilisation plus fréquente de la contraception (voir Chapitres 4 et 7). On note également que l'ISF diffère selon le niveau de bien-être économique du ménage dans lequel vit la femme, l'ISF des femmes dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas (6,7 enfants par femme) étant environ deux fois plus élevé que celui des femmes appartenant aux ménages du quintile le plus élevé (3,4 enfants par femme).

Le tableau 5.2 présente également le nombre moyen d'enfants nés vivants pour les femmes de 40-49 ans. L'ISF mesure la fécondité actuelle ou du moment alors que ce nombre moyen représente le résultat de la fécondité passée des femmes enquêtées. Chez les femmes de 40-49 ans, ce nombre moyen peut être assimilé à la descendance finale des femmes qui atteignent la fin de leur vie reproductive. Dans l'hypothèse où la fécondité reste invariable, cette descendance tend à se rapprocher de l'ISF. Par contre, si l'ISF se révèle inférieur au nombre moyen d'enfants par femme en fin de vie féconde, cela peut traduire une tendance à la baisse de la fécondité. Comme le montre le tableau 5.2, dans l'ensemble, la descendance finale, estimée à 5,3 enfants par femme, est nettement supérieure à l'ISF (4,3), ce qui suggère que la fécondité a baissé au cours des dernières années. Cet écart entre les deux indicateurs de fécondité s'observe quel que soit le milieu où réside la femme et par rapport aux autres caractéristiques de la femme tels que le niveau d'instruction et le niveau de bien-être économique du ménage, sauf parmi les femmes sans instruction et celles dont le ménage appartient au quintile le plus bas.

Le tableau 5.2 présente un dernier indicateur, à savoir le pourcentage de femmes qui se sont déclarées enceintes au moment de l'enquête. Il faut préciser qu'il y a des femmes enquêtées en début de grossesse qui ne savent pas si elles sont enceintes et qui, par conséquent, n'ont pas déclaré leur état. Cependant, on peut noter que cette proportion, estimée à 6,6 % au niveau national, varie selon le milieu où réside la femme, le niveau d'instruction et le niveau de bien-être économique, ce qui atteste de la cohérence de ces données collectées sur la fécondité.

5.2 TENDANCE DE LA FÉCONDITÉ

Les données collectées au cours de l'EDSC-MICS II 2012 sont comparables à celles collectées lors de la première EDS réalisée en 1996 et permettent donc de retracer les tendances de la fécondité entre ces deux dates. Le graphique 5.2 représente les courbes des taux de fécondité pour les deux enquêtes. On remarque que les deux courbes ont la même allure pour les deux périodes. Par contre, on observe que les taux de fécondité de 2012 sont plus faibles que ceux de 1996, sauf aux âges les plus jeunes et aux âges les plus vieux. Le niveau de la fécondité a nettement diminué entre ces deux périodes. Comme on peut le voir au tableau 5.3, l'ISF est passé de 5,1 en 1996 à 4,3 enfants par femme en 2012. On note également que les autres indicateurs de la fécondité ont baissé, le TGFG et le TBN étant passé de respectivement 161 ‰ et 33,9 ‰ en 1996 contre 141 ‰ et 32,3 ‰ en 2012.

Tableau 5.3 Fécondité par âge et par source

Taux de fécondité par âge et Indice Synthétique de Fécondité selon l'EDSC I (1996) et l'EDSC-MICS II 2012

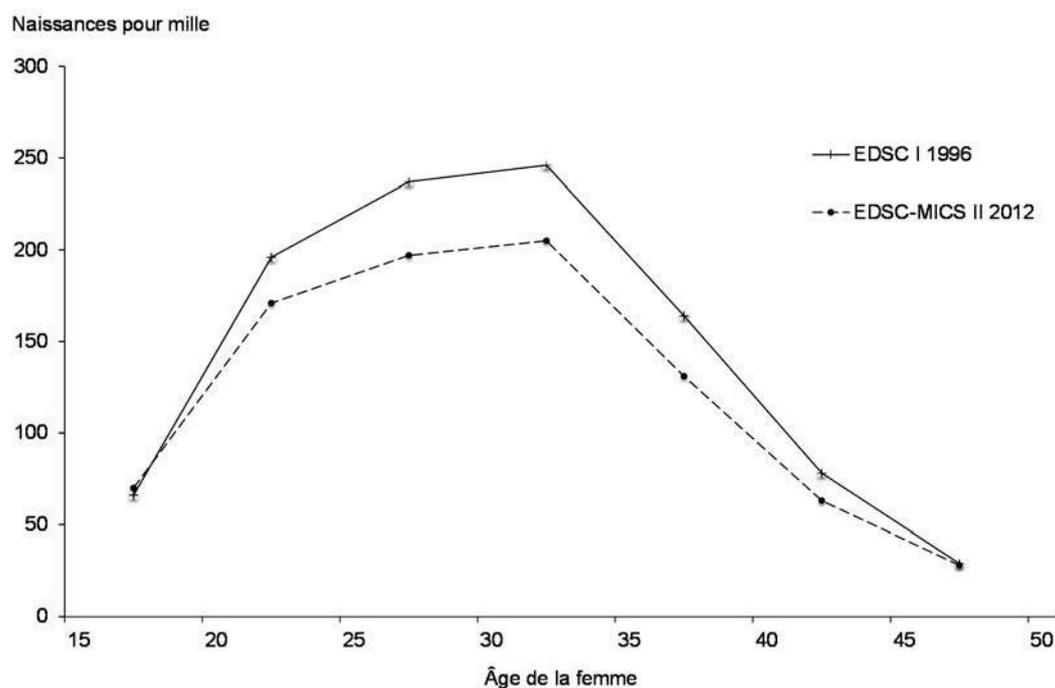
Groupe d'âges	EDSC I 1996 ¹	EDSC-MICS II 2012 ²
15-19	66	70
20-24	196	171
25-29	237	197
30-34	246	205
35-39	164	131
40-44	78	63
45-49	29	28
ISF (15-49)	5,1	4,3
TGFG	161	141
TBN	33,9	32,3

Note: Taux de fécondité par groupe d'âges pour 1 000 femmes.

¹ Enquête Démographique et de santé aux Comores, EDSC I 1996.

² Enquête Démographique et de Santé aux Comores, EDSC-MICS II 2012.

Graphique 5.2
Fécondité par âge selon l'EDSC I 1996 et l'EDSC-MICS II 2012



Les données collectées lors de l'enquête permettent également de retracer les tendances passées de la fécondité à partir des taux de fécondité des groupes d'âges des femmes, par périodes quinquennales avant l'enquête, selon l'âge de la mère au moment de la naissance de l'enfant (Tableau 5.4 et Graphique 5.3).

On relève que les taux de fécondité ont baissé de la période la plus ancienne (15-19 ans avant l'enquête) à la période la plus récente (0-4 ans avant l'enquête), passant, dans le groupe d'âges 25-29 ans, de 275 ‰ à 195 ‰.

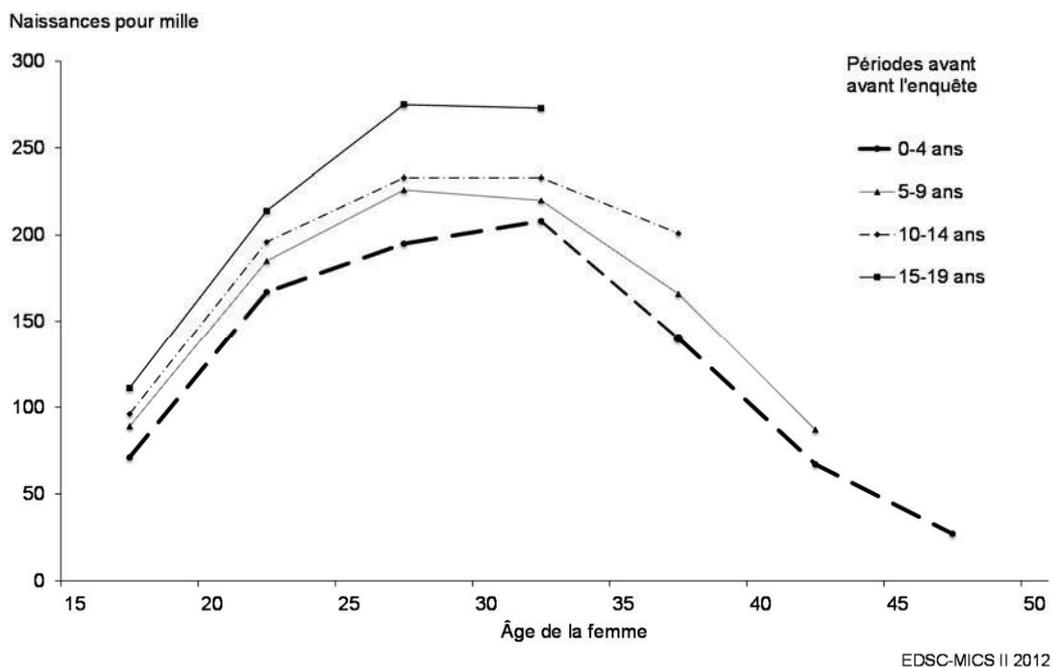
Tableau 5.4 Tendance de la fécondité par âge

Taux de fécondité par âge par période de cinq ans ayant précédé l'enquête, selon l'âge de la mère au moment de la naissance de l'enfant, Comores 2012

Groupe d'âges	Nombre d'années ayant précédé l'enquête			
	0-4	5-9	10-14	15-19
15-19	71	89	96	111
20-24	167	185	196	214
25-29	195	226	233	275
30-34	208	220	233	[273]
35-39	140	166	[201]	-
40-44	67	[87]	-	-
45-49	[27]	-	-	-

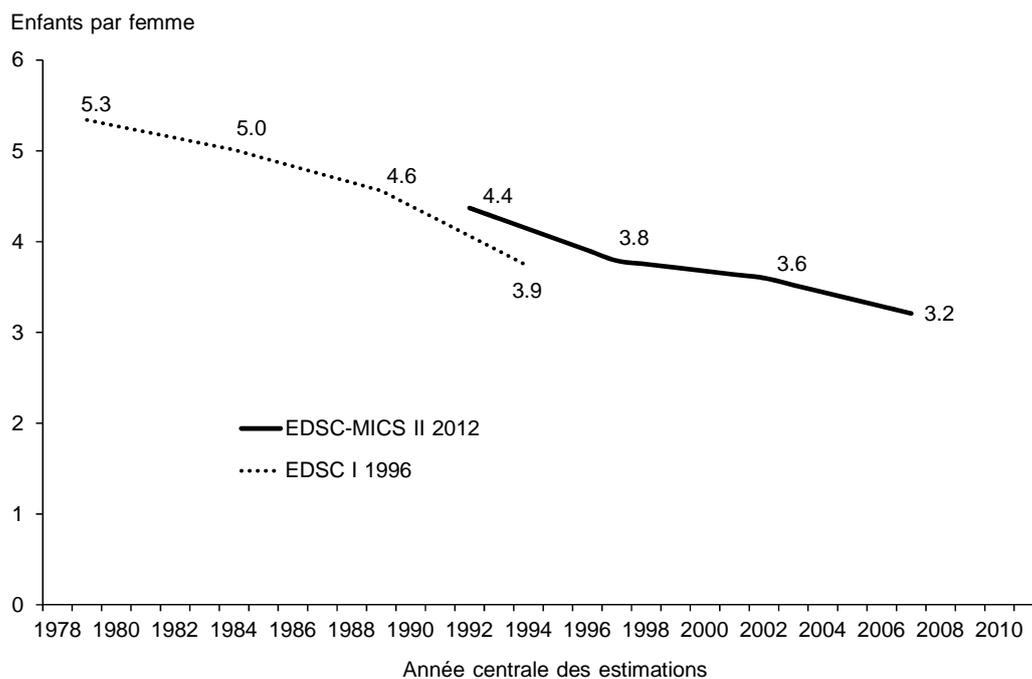
Note: Les taux de fécondité par groupe d'âges sont exprimés pour 1 000 femmes. Les taux entre crochets sont tronqués. Les taux excluent le mois de l'interview.

Graphique 5.3
Taux de fécondité par âge par période de 5 ans ayant précédé l'EDSC-MICS II 2012



En outre, pour dégager de manière plus détaillée une tendance globale de la fécondité, on a calculé pour chaque période de cinq ans avant chaque EDS, l'ISF des femmes de 15-34 ans, âges auxquels elles ont déjà constitué l'essentiel de leur descendance. Les résultats présentés au graphique 5.4 mettent en évidence une tendance régulière à la baisse de la fécondité.

Graphique 5.4
Tendance de l'ISF pour les femmes de 15-34 ans par période de 5 ans avant l'EDSC I 1996 et l'EDSC-MICS II 2012



5.3 ENFANTS VIVANTS ET ENFANTS SURVIVANTS

À partir du nombre total d'enfants nés vivants que les femmes ont eus au cours de leur vie féconde, on a calculé les parités moyennes par groupe d'âges, pour l'ensemble des femmes et pour les femmes actuellement en union (Tableau 5.5).

Au moment de l'enquête, les femmes de 15-49 ans ont donné naissance, en moyenne, à 2,17 enfants dont 2,04 sont encore en vie, ce qui signifie qu'environ 6 % de leurs enfants sont décédés. On observe d'abord une augmentation régulière et rapide des parités avec l'âge de la femme : de 0,14 enfant en moyenne à moins de 20 ans à 1,74 enfant à 25-29 ans ; en fin de vie féconde, à l'âge de 45-49 ans, une femme a donné naissance, en moyenne, à 5,5 enfants.

Par ailleurs, la répartition de toutes les femmes selon le nombre de naissances met en évidence une fécondité précoce assez faible, puisque seulement 10 % des jeunes femmes de moins de 20 ans et 40 % de celles de 20-24 ans ont déjà donné naissance à, au moins, un enfant. En outre, la fécondité des femmes actuellement en union diffère peu de l'ensemble des femmes, sauf aux âges les plus jeunes où la proportion de femmes qui ne sont pas encore en union est encore importante. En effet, dans la société comorienne, les enfants hors mariage sont mal considérés : la fécondité est généralement légitime. Ainsi, 57 % des femmes de 15-49 ans actuellement en union ont déjà eu, au moins, un enfant contre 10 % pour toutes les femmes du même groupe d'âges. À 20-24 ans, 69 % des femmes en union ont déjà eu, au moins, un enfant contre 40 % pour toutes les femmes. Cependant, à partir de 30-34 ans, âges auxquels la majorité des femmes sont en union, les écarts se réduisent considérablement, 89 % des femmes en union contre 81 % pour l'ensemble des femmes ayant déjà eu, au moins, un enfant.

De manière générale, les femmes en union qui restent volontairement sans enfant sont relativement rares aux Comores. Par conséquent, la parité zéro des femmes actuellement en union et âgées de 45-49 ans (âges auxquels l'arrivée d'un premier enfant est peu probable) permet d'estimer le niveau de la stérilité totale ou primaire. Aux Comores, 6 % des femmes de 45-49 ans en union n'ont jamais eu d'enfant et peuvent être considérées comme stériles.

Tableau 5.5 Enfants nés vivants et enfants survivants des femmes

Répartition (en %) de toutes les femmes de 15-49 ans et des femmes actuellement en union de 15-49 ans par nombre d'enfants nés vivants, nombre moyen d'enfants nés vivants et nombre moyen d'enfants survivants, selon le groupe d'âges des femmes, Comores 2012

Groupe d'âges	Nombre d'enfants nés vivants											Total	Effectif de femmes	Nombre moyen d'enfants nés vivants	Nombre moyen d'enfants survivants	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+					
TOUTES LES FEMMES																
Groupe d'âges																
15-19	89,7	7,3	2,6	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 315	0,14	0,13
20-24	60,0	14,6	12,2	8,4	3,2	1,3	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	995	0,85	0,82
25-29	38,9	14,2	13,9	14,5	9,4	5,5	2,4	0,8	0,4	0,1	0,0	0,0	100,0	899	1,74	1,65
30-34	18,8	13,5	11,8	12,6	14,1	12,6	7,6	4,1	4,1	0,2	0,5	0,0	100,0	744	3,08	2,91
35-39	12,7	6,1	9,2	13,3	11,9	11,3	10,2	10,7	7,9	3,4	3,2	0,0	100,0	629	4,34	4,11
40-44	4,9	5,7	8,7	11,4	17,5	9,4	11,4	9,3	6,5	7,2	8,0	0,0	100,0	451	5,11	4,75
45-49	6,5	4,9	6,9	7,4	10,9	11,3	15,0	10,7	10,2	6,4	9,8	0,0	100,0	295	5,55	5,08
Ensemble	44,8	10,3	9,1	8,8	7,6	5,7	4,5	3,4	2,7	1,4	1,7	0,0	100,0	5 329	2,17	2,04
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION																
Groupe d'âges																
15-19	43,2	39,2	14,8	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	216	0,77	0,72
20-24	30,7	24,1	21,3	15,3	5,7	2,4	0,4	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	526	1,51	1,45
25-29	24,5	17,4	17,2	17,7	11,7	7,1	3,2	0,8	0,3	0,1	0,0	0,0	100,0	676	2,15	2,04
30-34	11,0	14,2	13,1	14,3	15,1	14,0	8,1	4,7	4,8	0,2	0,6	0,0	100,0	637	3,41	3,21
35-39	8,9	6,1	9,8	13,0	12,0	12,0	11,0	11,5	8,8	3,6	3,2	0,0	100,0	567	4,57	4,33
40-44	4,1	5,3	7,3	11,1	17,7	9,6	10,5	10,4	6,9	8,2	9,0	0,0	100,0	390	5,35	4,97
45-49	5,8	4,8	6,1	6,1	11,5	12,4	17,2	10,2	10,0	4,9	10,9	0,0	100,0	249	5,65	5,21
Ensemble	17,5	14,9	13,6	13,2	11,4	8,8	6,8	5,2	4,1	2,0	2,6	0,0	100,0	3 261	3,27	3,08

5.4 INTERVALLES INTERGÉNÉSQUES

La durée de l'intervalle qui sépare la naissance d'un enfant de la naissance précédente a une influence sur l'état de santé de la mère et de l'enfant. Pour cette raison, les campagnes de sensibilisation de la planification familiale dans le pays mettent l'accent sur l'espacement des naissances d'au moins deux ans, ce qui contribue à améliorer autant la santé de la mère que celle de l'enfant. Le tableau 5.6 présente la répartition des naissances ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente et le nombre médian de mois depuis la naissance précédente, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques.

Les résultats montrent que 13 % des naissances ont eu lieu moins de 18 mois après la naissance précédente et 17 % des enfants sont nés entre 18 et 24 mois après leur aîné : au total donc, pour près de trois naissances sur dix (30 %), l'intervalle intergénéral est inférieur à deux ans. Près d'un autre tiers des naissances (31 %) se sont produites entre 24 et 36 mois après la naissance précédente et 39 % des naissances sont arrivées trois ans et plus après la naissance précédente. On note également que le nombre médian de mois depuis la naissance précédente est de 31,0 mois, soit deux ans et 7 mois. En d'autres termes, la moitié des naissances interviennent dans un intervalle inférieur à trois ans après la naissance précédente.

Chez les femmes de 20-29 ans, on constate que l'intervalle intergénéral médian (28,0 mois) est plus court que chez celles âgées de 30-39 ans ou 40-49 ans (respectivement 34,0 et 39,2 mois). Par ailleurs, on constate une proportion élevée de naissances qui ont eu lieu dans un intervalle de deux ans ou plus chez les femmes de 20-29 ans (64 %) et de 30-39 ans (75 %).

Tableau 5.6 Intervalle intergénérisique

Répartition (en %) des naissances, autres que les naissances de rang un, ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente, et nombre médian de mois depuis la naissance précédente, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Mois depuis la naissance précédente						Total	Effectifs de naissances autres que de premier rang	Nombre médian de mois depuis la naissance précédente
	7-17	18-23	24-35	36-47	48-59	60+			
Groupe d'âges									
15-19	(33,9)	(29,6)	(25,0)	(11,6)	(0,0)	(0,0)	100,0	45	(22,9)
20-29	17,1	19,5	33,8	15,4	7,3	7,0	100,0	1 003	28,0
30-39	9,3	15,4	31,0	17,6	12,3	14,5	100,0	1 175	34,0
40-49	8,8	12,4	23,3	18,9	13,8	22,7	100,0	282	39,2
Sexe de l'enfant précédent									
Masculin	12,8	15,2	32,7	17,1	9,4	12,7	100,0	1 286	31,4
Féminin	12,8	18,8	29,4	16,4	11,0	11,6	100,0	1 220	30,5
Survie de la naissance précédente									
Vivante	11,4	16,9	31,6	17,3	10,4	12,3	100,0	2 378	31,7
Décédée	38,4	17,7	22,3	6,1	6,8	8,7	100,0	128	21,8
Rang de naissance									
2-3	14,9	19,1	29,1	17,5	8,7	10,6	100,0	1 133	29,6
4-6	9,7	15,4	33,0	16,6	10,9	14,4	100,0	944	32,7
7+	14,2	14,4	32,1	15,2	12,6	11,5	100,0	430	31,1
Milieu de résidence									
Moroni	10,6	12,7	27,9	19,4	9,3	20,1	100,0	171	35,5
Autres villes	15,1	15,5	30,0	13,2	10,4	15,7	100,0	460	31,2
Ensemble urbain	13,9	14,8	29,4	14,9	10,1	16,9	100,0	631	31,9
Rural	12,5	17,7	31,7	17,4	10,3	10,5	100,0	1 875	30,6
Région/Ile									
Mwali	12,4	16,9	34,7	15,5	10,8	9,7	100,0	184	30,5
Ndzuwani	16,6	19,7	29,4	15,8	10,0	8,5	100,0	1 343	28,6
Ngazidja	7,7	13,1	32,8	18,4	10,4	17,6	100,0	979	34,3
Niveau d'instruction									
Aucun	13,2	17,8	31,8	17,0	10,4	10,0	100,0	1 326	30,5
Primaire	11,4	15,0	29,3	16,7	10,5	17,0	100,0	590	32,9
Secondaire ou +	13,6	16,9	31,5	16,1	9,6	12,3	100,0	585	30,4
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	15,5	21,4	30,6	15,0	10,3	7,1	100,0	679	28,5
Second	14,6	15,2	32,1	18,9	9,2	10,0	100,0	546	31,4
Moyen	9,0	14,6	32,6	16,8	10,8	16,1	100,0	476	32,6
Quatrième	9,6	14,7	29,3	20,9	9,3	16,2	100,0	453	34,5
Le plus élevé	14,2	17,0	30,9	11,2	12,0	14,6	100,0	352	29,9
Ensemble ¹	12,8	16,9	31,1	16,8	10,2	12,1	100,0	2 506	31,0

Note: Les naissances de rang 1 sont exclues. L'intervalle pour les naissances multiples est le nombre de mois écoulés depuis la grossesse précédente qui a abouti à une naissance vivante.

¹ Y compris 5 naissances autres que de premier rang, pour lesquelles le niveau d'instruction de la mère est manquant.

On observe parfois que l'intervalle intergénérisique varie en fonction du sexe de l'enfant précédent. On ne note pas ce type de relation ici, l'intervalle variant de 31,4 mois quand l'enfant précédent est un garçon à 30,5 mois quand c'est une fille. Par contre, les naissances suivant des enfants décédés se produisent plus rapidement que lorsque l'enfant précédent est toujours en vie : 56 % des naissances ont lieu moins de deux ans après la naissance de l'enfant précédent lorsque celui-ci est décédé contre 28 % lorsqu'il est toujours en vie. Ce résultat s'expliquerait par un effet de remplacement de l'enfant décédé et aussi par le fait que le décès d'un enfant peut, en raccourcissant la durée de l'allaitement et donc la durée de l'aménorrhée post-partum, exposer plus rapidement la mère à une nouvelle grossesse.

Les données selon le milieu de résidence mettent en évidence un écart entre Moroni et les autres milieux de résidence. En effet, avec un nombre médian de 35,5 mois depuis la naissance précédente, Moroni se caractérise par la durée la plus longue de l'intervalle intergénérisique. En outre, plus de trois naissances sur

quatre (77 %) ont eu lieu deux ans ou plus après la naissance de l'enfant précédent. Entre le milieu urbain et le milieu rural, l'écart n'est pas important (31,9 contre 30,6 mois). Les résultats montrent aussi que c'est à Ndzuwani, où le niveau de la fécondité est le plus élevé, que la durée médiane de l'intervalle intergénéral est la plus courte (28,6 mois) et à Ngazidja qu'elle est la plus longue (34,3 mois). Mohéli occupe une position intermédiaire avec une durée de 30,5 mois.

Les résultats selon le niveau d'instruction de la mère font apparaître un intervalle intergénéral plus long parmi les naissances dont la mère a un niveau d'instruction primaire (32,9 mois) que chez celles dont la mère est sans instruction et celles dont la mère a un niveau au moins secondaire (30,5 et 30,4 mois). Du point de vue du niveau socio-économique du ménage, on note que l'intervalle médian augmente régulièrement jusqu'au quatrième quintile, avant de baisser chez les naissances du quintile le plus élevé, passant d'un minimum de 28,5 mois dans le premier quintile à 34,5 mois dans le quatrième quintile et à 29,9 mois dans le quintile le plus élevé.

5.5 EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE

Après l'accouchement d'un enfant, l'exposition au risque de grossesse dépend de différents facteurs tels que la longueur de l'intervalle séparant la naissance de l'enfant et le retour de l'ovulation (aménorrhée post-partum), et la longueur de l'intervalle pendant laquelle la femme s'abstient de rapports sexuels (abstinence post-partum). La durée de l'aménorrhée post-partum est influencée par la fréquence et l'intensité de l'allaitement au sein. La combinaison de ces facteurs permet d'identifier les femmes qui ne sont pas susceptibles d'être exposées au risque de grossesse et d'évaluer la durée de l'insusceptibilité post-partum.

Une femme est considérée comme insusceptible d'être exposée au risque de grossesse quand elle n'a pas repris les rapports sexuels depuis la dernière naissance (elle ne peut pas tomber enceinte), ou quand elle est en aménorrhée post-partum, ce qui signifie que ses risques de tomber enceinte sont minimes si elle reprend ses relations sexuelles sans moyen contraceptif. L'insusceptibilité se définit comme la période pendant laquelle une femme n'est pratiquement pas soumise au risque de grossesse par suite d'aménorrhée et/ou d'abstinence post-partum.

Les données du tableau 5.7 présentent les pourcentages de naissances des trois années ayant précédé l'enquête dont les mères sont en aménorrhée, en abstinence post-partum et en insusceptibilité post-partum, selon le nombre de mois écoulés depuis la naissance ainsi que les durées médiane et moyenne. Il faut préciser que cette durée d'aménorrhée post-partum est généralement influencée par la durée de l'allaitement (voir chapitre - Allaitement et état nutritionnel). Dans l'ensemble, 19 % des femmes sont toujours en aménorrhée. La proportion de naissances pour lesquelles la mère est en aménorrhée diminue rapidement avec l'augmentation du nombre de mois qui suivent la naissance. En effet, la proportion de naissances pour lesquelles les mères sont en aménorrhée post-partum passe de 67 % à moins de deux mois après la naissance à 31 % 10-11 mois après l'accouchement ; Au-delà de 24 mois, la proportion de femmes dont les règles ne sont pas encore revenues est inférieure à 9 % et cette proportion continue de diminuer

Tableau 5.7 Aménorrhée, abstinence et insusceptibilité post-partum

Pourcentage de naissances des trois années ayant précédé l'enquête dont les mères sont en aménorrhée, en abstinence et en insusceptibilité post-partum, selon le nombre de mois écoulés depuis la naissance et durées médiane et moyenne, Comores 2012

Nombre de mois depuis la naissance	Pourcentage de naissances pour lesquelles les mères sont :			Effectif des naissances
	En aménorrhée	En abstinence	En insusceptibilité ¹	
< 2	67,4	76,9	89,2	84
2-3	47,6	26,9	52,6	119
4-5	39,0	22,7	49,0	159
6-7	38,7	13,1	45,7	117
8-9	28,0	15,3	35,5	120
10-11	30,8	5,0	33,8	90
12-13	9,5	13,1	20,3	126
14-15	10,4	7,5	16,9	116
16-17	13,3	5,7	17,0	110
18-19	6,7	7,5	12,6	128
20-21	6,4	2,5	6,4	112
22-23	7,9	5,1	9,8	88
24-25	8,6	1,9	9,7	91
26-27	3,6	7,3	10,4	113
28-29	7,1	4,0	10,2	109
30-31	3,8	2,0	5,8	118
32-33	5,0	2,2	7,2	86
34-35	2,0	3,1	5,1	96
Ensemble	18,8	12,1	24,6	1 981
Médiane	2,4	1,9	4,3	na
Moyenne	7,1	4,8	9,0	na

Note: Les calculs sont basés sur le statut au moment de l'enquête.
na = non applicable.

¹ Y compris les naissances pour lesquelles les mères sont encore, soit en aménorrhée, soit en abstinence, (ou les deux), à la suite d'une naissance.

pour atteindre 2 % à 34-35 mois. La durée médiane de l'aménorrhée post-partum est très courte puisqu'elle s'établit à 2,4 mois ; la durée moyenne est de 7,1 mois.

Traditionnellement, l'abstinence post-partum est pratiquée aux Comores pendant une période d'au moins 40 jours. Les données du tableau 4.6 indiquent que dans l'ensemble, pour 12 % des naissances ayant eu lieu au cours des 3 années avant l'enquête, les mères se sont abstenues de rapports sexuels. Le nombre de mois d'abstinence diminue avec le nombre de mois écoulés depuis la naissance. À moins de 2 mois après la naissance, pour plus des trois quarts des naissances, les mères se sont abstenues de relations sexuelles. À 12-13 mois cette proportion est de 13 % et elle diminue au-delà. Les durées médiane et moyenne de l'abstinence post-partum sont, respectivement de 1,9 mois et 4,8 mois. La reprise des relations sexuelles a donc lieu assez rapidement après l'accouchement et, de ce fait, l'abstinence post-partum n'aura pratiquement aucun effet sur l'espacement des naissances. Comme le montre le tableau 4.7, dans l'ensemble pour 25 % des naissances, les femmes sont en insusceptibilité post-partum. Pour environ neuf naissances sur dix (89 %), les femmes sont en période de non-susceptibilité pendant moins de 2 mois après la naissance d'un enfant et à 12-13 mois, cette proportion concerne une naissance sur cinq (20 %). La durée médiane de l'insusceptibilité est de 4,3 mois et sa durée moyenne est estimée à 9,0 mois.

Le tableau 5.8 présente les durées médianes d'aménorrhée, d'abstinence et d'insusceptibilité post-partum selon certaines caractéristiques sociodémographiques des femmes. On ne constate qu'une légère différence entre les femmes de 15-29 ans et celles de 30-49 ans, cela du fait d'une durée d'aménorrhée post-partum plus longue chez les femmes de 30-49 ans. Les résultats selon le milieu de résidence montrent que c'est en milieu rural que la durée d'insusceptibilité est la plus longue (5,5 mois) et dans les autres villes qu'elle est la plus courte (2,3 mois).

Tableau 5.8 Durée médiane de l'aménorrhée, de l'abstinence post-partum et de l'insusceptibilité post-partum

Nombre médian de mois d'aménorrhée, d'abstinence et d'insusceptibilité post-partum, à la suite d'une naissance ayant eu lieu au cours des trois années ayant précédé l'enquête selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Aménorrhée post-partum	Abstinence post-partum	Insusceptibilité post-partum ¹
Âge de la mère			
15-29	2,0	2,0	4,6
30-49	3,0	1,9	4,1
Milieu de résidence			
Moroni	3,7	1,7	3,9
Autres villes	1,7	1,9	2,3
Ensemble urbain	2,1	1,8	2,9
Rural	2,7	2,0	5,5
Région/Ile			
Mwali	0,7	2,0	3,4
Ndzuwani	1,8	1,7	3,2
Ngazidja	4,7	2,3	6,2
Niveau d'instruction			
Aucun	2,4	1,8	7,0
Primaire	2,4	1,9	3,3
Secondaire ou +	2,1	2,1	4,6
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	5,3	1,7	7,2
Second	1,8	1,7	2,3
Moyen	2,8	2,2	5,5
Quatrième	4,5	2,0	4,9
Le plus élevé	1,8	2,2	2,6
Ensemble	2,4	1,9	4,3

Note: Les médianes sont basées sur le statut actuel.

¹ Y compris les naissances pour lesquelles les mères sont encore, soit en aménorrhée, soit en abstinence, (ou les deux), à la suite d'une naissance.

En outre, on note une durée d'insusceptibilité post-partum beaucoup plus longue à Ngazidja (6,2 mois) que dans les autres îles (3,4 mois à Mohéli et 3,2 mois à Ndzuwani). Ces écarts sont déterminés par les durées différentes de l'aménorrhée post-partum. Cependant, on constate que le niveau d'instruction influe sur la durée médiane d'insusceptibilité qui varie de 7,0 mois chez les femmes sans instruction à 3,3 mois chez celles ayant un niveau primaire et à 4,6 mois chez celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus.

Les résultats selon le statut socio-économique montrent que la durée d'insusceptibilité post-partum varie de manière irrégulière. C'est cependant dans le quintile le plus bas, que l'on constate la durée d'insusceptibilité post-partum la plus longue (7,2 mois contre 2,3 mois dans le second quintile et 2,6 mois dans le quintile le plus élevé.

Les femmes cessent définitivement d'être exposées au risque de grossesse lorsqu'elles atteignent la ménopause. Dans le cadre de l'EDSC-MICS II 2012, les femmes ont été considérées comme ménopausées lorsque, n'étant ni enceintes ni en aménorrhée post-partum, elles n'avaient pas eu de règles pendant au moins six mois avant la période de l'enquête ou quand elles se sont déclarées elles-mêmes en ménopause. Les résultats sont présentés au tableau 5.9.

Tableau 5.9 Ménopause

Pourcentage de femmes de 30-49 ans qui sont en ménopause, selon l'âge, Comores 2012

Âge	Pourcentage en ménopause ¹	Effectif de femmes
Groupe d'âges		
30-34	3,1	744
35-39	2,8	629
40-41	4,3	238
42-43	5,6	157
44-45	12,9	160
46-47	18,1	106
48-49	40,5	84
Ensemble	6,3	2 119

¹ Pourcentage de toutes les femmes qui ne sont ni enceintes, ni en aménorrhée post-partum et dont les dernières règles ont eu lieu 6 mois ou plus avant l'enquête.

Au moment de l'enquête, 6 % des femmes âgées de 30-49 ans ont été considérées comme étant en ménopause. Bien évidemment, la proportion de femmes ménopausées augmente avec l'âge : de 3 % chez celles de 30-34 ans, elle atteint 13 % à 44-45 ans, pour s'établir à 41 % en fin de période de procréation à 48-49 ans.

5.6 ÂGE À LA PREMIÈRE NAISSANCE

L'âge auquel les femmes ont leur première naissance influence généralement leur descendance finale, en particulier, lorsque l'utilisation de la contraception est faible. Par exemple, si la femme commence très tôt à avoir des enfants dans un contexte où la pratique contraceptive est faible alors, on peut s'attendre à ce qu'elle ait un nombre élevé d'enfants. Cet âge a également des conséquences sur l'état de santé de la mère et de l'enfant. Il peut aussi être un facteur d'accroissement du risque de mortalité, soit de la mère ou de l'enfant.

Le tableau 5.10 présente les pourcentages de femmes ayant eu une première naissance à certains âges exacts selon l'âge au moment de l'enquête et l'âge médian à la première naissance, c'est-à-dire l'âge auquel 50 % des femmes ont déjà eu leur premier enfant.

Dans le groupe d'âges 15-19 ans, la quasi-totalité des femmes n'ont jamais donné naissance à un enfant (90 %). À 20-24 ans, cette proportion diminue mais concerne encore 60 % des femmes, ce qui traduit le caractère tardif de la fécondité aux Comores. La fécondité relativement marginale en dehors du cadre de l'union et l'entrée tardive des femmes en première union explique certainement ces résultats. Cependant, un tiers des femmes âgées de 25-49 ans à l'enquête avait déjà eu une naissance avant d'atteindre l'âge de 20 ans et à 25 ans, cette proportion concerne 58 % des femmes. L'âge médian à la première naissance est estimé à 23,0 ans. Cet âge médian a légèrement vieilli des générations les plus anciennes aux plus récentes, passant de 22,1 ans à 24,6 ans.

Tableau 5.10 Âge à la première naissance

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance avant d'atteindre certains âges exacts, pourcentage qui n'ont jamais eu d'enfant et âge médian à la première naissance selon l'âge actuel, Comores 2012

Âge actuel	Pourcentage ayant eu une naissance avant d'atteindre l'âge exact de :						Pourcentage n'ayant jamais donné naissance	Effectif de femmes	Âge médian à la première naissance
	15	18	20	22	25	30			
Groupe d'âges									
15-19	1,0	na	na	na	na	na	89,7	1 315	a
20-24	4,0	17,1	27,6	na	na	na	60,0	995	a
25-29	2,1	16,3	28,6	38,4	51,7	61,1	38,9	899	24,6
30-34	7,3	21,4	33,5	46,5	57,7	73,9	18,8	744	23,1
35-39	6,7	22,8	36,8	48,3	61,5	78,2	12,7	629	22,4
40-44	8,9	27,1	39,3	50,9	62,6	80,9	4,9	451	21,8
45-49	7,9	28,6	40,2	49,6	67,2	84,1	6,5	295	22,1
20-49	5,4	20,6	32,6	na	na	na	30,1	4 014	a
25-49	5,9	21,7	34,3	45,5	58,4	73,0	20,2	3 018	23,0

na = non applicable.

a = sans objet parce que moins de 50 % de femmes ont eu une naissance avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

Si l'on compare l'âge à la première naissance (médiane de 23,0 ans pour l'ensemble des femmes de 25-49 ans) à l'âge médian à la première union (20,7 ans) et celui aux premiers rapports sexuels (21,0 ans), on constate qu'il existe un relativement long intervalle entre le début des rapports sexuels, qui coïncident avec l'âge à la première union, et la venue du premier enfant (2 ans). Cet écart suggère qu'une part non négligeable des jeunes femmes comoriennes retarde la venue de leur premier enfant.

L'âge médian à la première naissance varie de manière importante entre le milieu rural où les femmes ont leur premier enfant plus tôt et les autres milieux de résidence qui ne présentent pratiquement pas d'écart (21,7 ans contre 24 ans). (Tableau 5.11). Selon l'île de résidence, on observe un écart entre Ngazidja (23,9 ans) et Ndzuwani (22,7 ans) et Mohéli qui se caractérise par l'âge à la première naissance le plus précoce (20,4 ans). Par contre, il semble qu'un niveau d'instruction au moins secondaire contribue à retarder l'âge auquel les femmes ont leur premier enfant puisque l'âge médian est estimé à 28 ans contre 20,3 ans chez les femmes ayant un niveau primaire et 20,7 ans parmi celles sans instruction. De même, les résultats selon le statut socio-économique du ménage montrent que du quintile de bien-être économique le plus bas au plus élevé, l'arrivée d'un premier enfant a tendance à être plus tardive, l'âge médian à la première naissance passant de 20,6 ans dans le quintile le plus bas à 21,6 ans dans le quintile moyen et à 27 ans dans le plus élevé.

Tableau 5.11 Âge médian à la première naissance

Âge médian à la première naissance des femmes de 25-49 ans et 30-49 ans selon certaines caractéristiques socio-économiques, Comores 2012

Caractéristique socio-économique	Âge des femmes	
	25-49	30-49
Milieu de résidence		
Moroni	a	24,0
Autres villes	25,0	24,1
Ensemble urbain	a	24,0
Rural	22,2	21,7
Région/île		
Mwali	20,4	20,3
Ndzuwani	22,7	22,5
Ngazidja	23,9	22,7
Niveau d'instruction		
Aucun	20,7	20,7
Primaire	20,4	20,3
Secondaire ou +	a	28,0
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	20,6	20,6
Second	20,9	20,6
Moyen	22,6	21,6
Quatrième	23,9	23,1
Le plus élevé	a	27,0
Ensemble	23,0	22,4

a = Sans objet parce que moins de 50 % de femmes ont eu une naissance avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

5.7 FÉCONDITÉ DES ADOLESCENTES

Les politiques nationales de santé de la reproduction accordent une place très importante aux problèmes liés à la fécondité des adolescentes. L'entrée précoce des jeunes filles dans la vie procréative réduit leurs chances de réussir dans la vie en compromettant surtout leur réussite scolaire. La fécondité précoce a souvent un effet négatif sur la santé des mères et des enfants : on observe souvent que le risque de décéder des enfants est généralement plus élevé lorsqu'ils naissent de femmes très jeunes. De même, les accouchements précoces augmentent généralement le risque de décéder chez les adolescentes.

Comme on l'a vu précédemment, aux Comores, la fécondité des adolescentes (15-19 ans) est faible et ne contribue que pour 7 % à la fécondité totale des femmes. Par ailleurs, le tableau 5.12 et le graphique 5.5 présentent par année d'âge entre 15 et 19 ans, les proportions d'adolescentes qui ont déjà eu une naissance vivante et les proportions de celles qui sont enceintes d'un premier enfant. La somme de ces deux proportions donne la proportion d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie féconde.

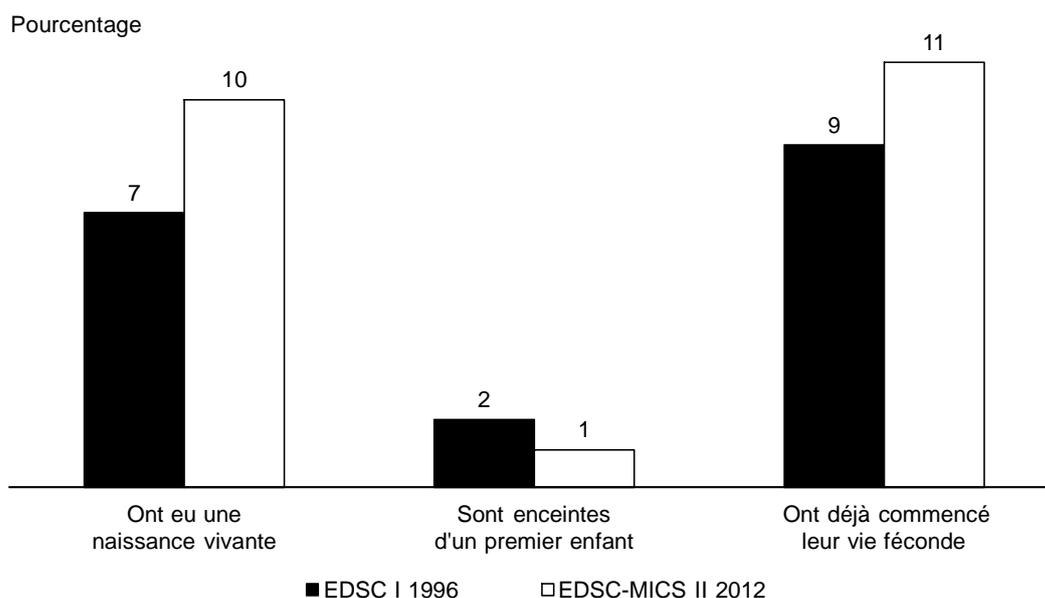
Tableau 5.12 Fécondité des adolescentes

Pourcentage d'adolescentes de 15-19 ans qui ont déjà eu une naissance vivante ou qui sont enceintes d'un premier enfant et pourcentage qui ont déjà commencé leur vie procréative, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage de femmes de 15-19 ans qui :		Pourcentage ayant déjà commencé leur vie procréative	Effectif de femmes
	Ont eu une naissance vivante	Sont enceintes d'un premier enfant		
Âge				
15	1,1	1,0	2,1	261
16	2,7	0,3	3,1	268
17	7,4	1,7	9,1	260
18	15,5	1,0	16,5	290
19	25,8	0,8	26,6	237
Milieu de résidence				
Moroni	8,7	0,9	9,6	95
Autres villes	12,5	0,7	13,2	322
Ensemble urbain	11,6	0,8	12,4	418
Rural	9,7	1,0	10,8	898
Région/Ile				
Mwali	17,9	1,5	19,5	84
Ndzuwani	12,4	1,1	13,5	674
Ngazidja	6,6	0,8	7,4	558
Niveau d'instruction				
Aucun	26,1	0,8	27,0	138
Primaire	21,0	2,0	23,0	251
Secondaire ou +	5,1	0,6	5,7	924
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	16,3	0,7	17,0	228
Second	14,5	1,3	15,7	299
Moyen	10,8	1,3	12,2	255
Quatrième	6,0	1,4	7,4	268
Le plus élevé	4,3	0,0	4,3	266
Ensemble ¹	10,3	1,0	11,3	1 315

¹ Y compris 2 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Graphique 5.5 **Adolescentes de 15-19 ans ayant déjà commencé leur vie féconde**



On observe que, dans l'ensemble, 11 % des jeunes femmes de 15-19 ans ont déjà commencé leur vie féconde : 10 % ont déjà eu, au moins, un enfant et 1 % sont enceintes pour la première fois. À 15 ans, 2 % des adolescentes ont déjà commencé leur vie féconde et cette proportion augmente régulièrement avec l'âge, passant à 9 % à 17 ans et à 27 % à 19 ans.

Les résultats du tableau 5.12 montrent que la proportion d'adolescentes qui ont commencé leur vie procréative varie légèrement avec le milieu de résidence : d'un minimum de 10 % à Moroni, la proportion atteint un maximum de 13 % dans les autres villes. Dans les îles, on constate qu'à Mwali, une adolescente sur cinq a déjà commencé sa vie reproductive alors que cette proportion n'est que de 7 % à Ngazidja. Rappelons que c'est à Mwali que l'âge d'entrée en première union est le plus précoce (18,8 ans). Les résultats selon le niveau d'instruction font apparaître un écart entre les adolescentes ayant un niveau secondaire ou plus et les autres : en effet, si seulement 6 % des adolescentes de niveau d'instruction au moins secondaire ont déjà commencé leur vie procréative, cette proportion concerne 23 % de celles ayant un niveau primaire et 27 % de celles sans instruction. Enfin, on constate que du quintile le plus bas au plus élevé, la proportion d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie procréative diminue, passant de 17 % à 4 %.

Principaux résultats

- Globalement, un peu plus des deux tiers des femmes en union (69 %) souhaitent avoir d'autres enfants et 19 % veulent limiter leurs naissances.
- Dans l'ensemble, le nombre idéal moyen d'enfants est de 5,3 enfants chez les femmes et 5,7 enfants chez les hommes; pour les femmes et les hommes en union, ces nombres moyens sont plus élevés (respectivement 5,6 et 6,2 enfants).
- Dans l'ensemble, 92 % des naissances des femmes de 15-49 ans ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête étaient souhaitées et la majorité se sont produites au moment voulu (68 %). Dans seulement 7 % des cas, les naissances n'étaient pas désirées.

Les données recueillies lors de l'enquête permettent de mesurer les besoins futurs en matière de contraception ainsi que le degré de réussite des couples dans la planification de leurs naissances. De plus, les informations sur le désir d'enfants permettent de mieux expliquer les facteurs qui affectent la fécondité.

6.1 DÉSIR D'ENFANTS (SUPPLÉMENTAIRES)

Au cours de l'EDSC-MICS II 2012, une série de questions ont été posées aux femmes et aux hommes pour obtenir des informations sur les attitudes quant au désir d'espacer leur prochaine naissance ou au désir de ne plus avoir d'enfant. Les résultats sont présentés au tableau 6.1 selon le nombre d'enfants vivants (y compris la grossesse actuelle) au moment de l'enquête. Pratiquement une femme sur cinq (19 %) a déclaré qu'elle ne désirait plus d'enfant tandis que plus de deux femmes sur trois (69 %) en souhaiteraient davantage : 30 % souhaitent espacer la prochaine naissance d'au moins deux ans, 26 % voudraient un enfant rapidement (dans les deux ans), et 13 % voudraient un enfant, mais ne savent quand. Au total, environ la moitié des femmes en union (49 %) souhaitent donc soit limiter, soit espacer leurs naissances ; globalement, cette proportion est en nette diminution depuis l'EDSC de 1996 où elle était estimée à un peu plus de 60 %. Parmi ces femmes, celles qui n'utilisent pas actuellement une méthode contraceptive peuvent être considérées comme candidates potentielles à la planification familiale.

Comme on pouvait s'y attendre, la proportion de femmes qui ne veulent plus d'enfant augmente avec le nombre d'enfants vivants: elle passe de moins de 1 % chez les femmes qui n'ont aucun enfant à 15 % chez celles en ayant 3 et atteint 54 % chez les femmes qui ont au moins 6 enfants vivants. Ces femmes ne désirant plus d'enfant ont, en principe, atteint leur descendance souhaitée. Elles devraient, par conséquent, utiliser une méthode contraceptive pour éviter les grossesses non désirées. On observe par ailleurs que 98 % de femmes sans enfant souhaiteraient en avoir un et la majorité de ces femmes (48 %) le souhaiteraient dans les deux années à venir.

Tableau 6.1 Préférences en matière de fécondité par nombre d'enfants vivants

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans, actuellement en union, par désir d'enfants, selon le nombre d'enfants vivants, Comores 2012

Désir d'enfants	Nombre d'enfants vivants ¹						Ensemble 15-49	Ensemble 15-59	
	0	1	2	3	4	5			6+
FEMME									
Veut un autre bientôt ²	48,2	37,2	28,0	21,0	19,1	14,8	8,1	25,7	na
Veut un autre plus tard ³	9,3	45,1	46,3	40,8	34,5	25,4	14,0	30,0	na
Veut un autre, NSP quand	39,8	10,6	9,9	11,2	5,5	5,8	5,6	13,3	na
Indécise	0,7	1,6	4,3	4,3	5,5	8,5	4,0	3,8	na
Ne veut plus d'enfant	0,6	2,6	4,9	15,0	21,5	32,2	53,7	18,9	na
Stérilisée ⁴	0,2	0,0	0,2	1,3	0,7	2,4	1,5	0,8	na
S'est déclarée stérile manquant	1,0	1,2	1,8	1,4	5,7	6,4	8,8	3,7	na
	0,3	1,8	4,6	4,9	7,5	4,5	4,3	3,8	na
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	na
Effectif	528	486	485	446	404	309	603	3 261	na
HOMME ⁵									
Veut un autre bientôt ²	34,2	33,9	27,3	16,0	16,5	22,5	14,5	24,4	24,7
Veut un autre plus tard ³	22,3	42,2	43,0	41,4	37,6	35,1	17,7	33,0	29,5
Veut un autre, NSP quand	10,8	9,9	10,8	19,6	9,8	7,5	6,4	10,6	9,6
Indécis	24,9	0,3	4,4	5,3	8,3	7,5	4,2	8,5	7,8
Ne veut plus d'enfant	1,1	4,5	10,9	12,1	23,3	22,6	49,1	17,2	20,7
Stérilisé ⁴	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,8	0,0	0,1	0,1
S'est déclaré stérile manquant	5,4	5,6	3,4	5,5	4,5	4,0	7,5	5,3	6,6
	1,4	3,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,9	0,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	204	168	161	130	121	96	184	1 064	1 222

na = Non applicable

¹ Le nombre d'enfants vivants inclut la grossesse actuelle.² Veut une autre naissance dans les deux ans.³ Veut espacer la prochaine naissance de deux ans ou plus.⁴ Y compris la stérilisation féminine et masculine.⁵ Le nombre d'enfants vivants comprend un enfant supplémentaire si l'épouse de l'enquêté est enceinte (ou si une des épouses est enceinte, pour les hommes qui ont actuellement plus d'une épouse).

Les résultats concernant les hommes ne sont pas très différents de ceux des femmes. En effet, la proportion d'hommes qui ne désirent plus d'enfant est légèrement plus faible que celle des femmes (17 % par rapport à 19 %). Par contre, la proportion d'hommes qui en souhaiteraient davantage est pratiquement identique à celle des femmes (68 % contre 69 %). Parmi les hommes qui veulent un autre enfant, près de la moitié souhaiterait espacer cette prochaine naissance de deux ans ou plus (46 % contre 43 % chez les femmes). Globalement, 50 % des hommes souhaiteraient soit espacer la prochaine naissance, soit limiter leur descendance. Chez les femmes, cette proportion est de 49 %. De même que chez les femmes, les proportions d'hommes qui ne désirent plus d'enfant augmentent régulièrement avec la parité.

Le tableau 6.2 présente le pourcentage de femmes et d'hommes actuellement en union, ne voulant plus d'enfant, par nombre d'enfants vivants et selon certaines caractéristiques sociodémographiques. On constate des écarts selon le milieu de résidence : la proportion de femmes ne voulant plus d'enfant est légèrement plus élevée en milieu rural (21 %) qu'en milieu urbain (18 %). Chez les hommes, ces proportions sont respectivement de 18 % et 15 %. Les résultats selon l'île montrent que c'est à Mwali que la proportion de femmes qui ne désirent plus d'enfant est la plus élevée (31 %) contre 16 % à Ngazidja et 23 % à Ndzwani. Chez les hommes, la proportion la plus élevée est observée à Ndzwani (23 %), suivi de Mwali (17 %) et Ngazidja (12 %). Par rapport au niveau d'instruction et au niveau de bien-être économique, on observe globalement une baisse régulière des proportions de femmes et d'hommes désirant limiter leurs naissances avec l'augmentation du niveau d'instruction et celui du bien-être économique. Ainsi, 26 % des femmes appartenant aux ménages du quintile le plus bas ne désirent plus avoir d'enfant contre 18 % chez celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé. En fonction du niveau d'instruction, on constate que la proportion passe de 27 % chez celles sans instruction à 11 % chez celles de niveau secondaire ou plus.

Tableau 6.2 Désir de limiter les naissances

Pourcentage de femmes et d'hommes actuellement en union, ne voulant plus d'enfants, par nombre d'enfants vivants, selon certaines caractéristiques socio-économiques, Comores 2012

Caractéristique socio-économique	Nombre d'enfants vivants ¹							Ensemble des femmes	Ensemble des hommes
	0	1	2	3	4	5	6+		
Milieu de résidence									
Moroni	0,0	3,4	8,5	15,9	18,7	32,4	58,1	11,7	8,8
Autres villes	1,6	4,1	8,9	20,8	26,7	34,8	51,5	20,7	18,8
Ensemble urbain	0,8	3,9	8,8	19,4	24,4	34,1	52,5	17,7	15,1
Rural	0,7	1,9	3,2	14,7	21,1	34,7	56,1	20,7	18,3
Région/Ile									
Mwali	1,5	6,5	12,0	13,8	31,8	39,1	73,6	31,3	17,4
Ndzwani	0,9	0,0	4,4	15,0	23,9	35,8	54,7	22,7	22,6
Ngazidja	0,7	4,5	4,8	18,0	18,7	32,2	51,8	15,6	12,4
Niveau d'instruction									
Aucun	1,2	1,3	4,3	11,3	24,8	30,9	53,7	26,5	21,6
Primaire	0,4	5,9	3,6	20,1	15,5	36,1	62,8	22,4	23,2
Secondaire ou +	0,7	2,1	6,8	18,6	22,2	42,6	48,1	10,7	11,6
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	0,0	1,5	5,6	8,6	14,9	31,9	53,4	25,6	27,1
Second	0,8	2,7	2,4	18,7	25,0	33,5	54,1	22,9	16,4
Moyen	1,5	2,9	2,7	13,5	15,9	35,0	59,1	18,9	17,1
Quatrième	0,4	3,6	5,4	14,7	23,4	25,3	50,8	14,8	15,2
Le plus élevé	0,4	1,9	9,0	26,9	31,5	51,4	61,9	17,8	12,3
Ensemble 15-49	0,7	2,6	5,1	16,3	22,2	34,6	55,3	19,8	17,3
50-59	na	na	na	na	na	na	na	na	44,4
Ensemble 15-59	na	na	na	na	na	na	na	na	20,8

Note: Les femmes stérilisées sont considérées comme ne voulant plus d'enfant.

¹ Le nombre d'enfants vivants inclut la grossesse actuelle.

6.2 NOMBRE IDÉAL D'ENFANTS

Le comportement procréateur d'une femme peut être influencé par ce qui est, pour elle ou pour son conjoint, ou bien pour leurs familles respectives, le nombre idéal d'enfants. Pour essayer de connaître la taille de la famille idéale pour les femmes et les hommes, on a posé à tous les enquêtés l'une des deux questions suivantes :

- À ceux qui ont des enfants vivants: « Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfant et choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir ? »
- À ceux qui n'ont pas d'enfants vivants : « Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien voudriez-vous en avoir? »

Le tableau 6.3 présente la répartition des femmes et des hommes par nombre idéal d'enfants selon la parité. Tout d'abord, il faut remarquer que, dans l'ensemble, 11 % des femmes et 5 % des hommes n'ont pas fourni de réponse numérique concernant le nombre idéal d'enfants. Pour les femmes et les hommes qui ont pu fournir une réponse numérique, le nombre idéal moyen d'enfants dans l'ensemble est de respectivement 5,3 enfants et 5,7 enfants ; pour les femmes et les hommes en union, ces nombres sont légèrement plus élevés (respectivement 5,6 et 6,2 enfants).

Tableau 6.3 Nombre idéal d'enfants par nombre d'enfants vivants

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans par nombre idéal d'enfants et nombre idéal moyen d'enfants pour l'ensemble des femmes et des hommes et pour celles et ceux actuellement en union, selon le nombre d'enfants vivants, Comores 2012

Nombre idéal d'enfants	Nombre d'enfants vivants ¹							Ensemble
	0	1	2	3	4	5	6+	
FEMME								
0	8,0	2,8	1,1	2,6	4,6	4,2	6,5	5,6
1	0,4	1,3	0,8	0,2	0,2	0,5	0,0	0,4
2	3,5	2,4	3,5	2,1	0,9	2,3	0,6	2,6
3	7,1	8,5	5,4	6,0	2,4	2,4	2,4	5,7
4	28,9	27,5	28,0	17,5	19,3	9,1	7,9	23,1
5	13,2	18,3	17,6	18,7	12,0	19,2	6,2	14,1
6+	31,3	29,8	32,7	40,6	48,4	50,9	58,3	38,0
Réponse non numérique	7,8	9,5	10,8	12,2	12,3	11,4	18,1	10,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	2 346	549	534	490	436	325	649	5 329
Nombre idéal moyen d'enfants:²								
Ensemble	4,8	5,0	5,2	5,5	5,7	6,2	6,8	5,3
Effectif	2 164	497	477	430	383	288	531	4 769
Actuellement en union	5,1	5,1	5,3	5,5	5,6	6,2	6,9	5,6
Effectif	501	443	436	392	358	273	492	2 896
HOMME³								
0	5,3	0,0	0,7	0,0	0,4	1,7	1,9	3,2
1	0,7	2,4	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,6
2	6,9	2,1	6,3	4,4	2,0	1,6	0,9	5,1
3	13,3	13,3	11,5	4,8	5,0	6,9	7,7	11,2
4	21,8	28,1	19,5	16,4	10,2	10,4	13,8	19,8
5	18,0	16,4	22,4	23,0	20,9	13,5	5,1	17,3
6+	30,9	35,1	32,9	45,6	52,5	54,6	62,4	37,9
Réponse non numérique	3,0	2,5	6,8	5,7	8,9	10,9	8,3	4,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	1 086	195	174	136	122	97	190	1 999
Nombre idéal moyen d'enfants:²								
Ensemble	5,1	5,4	5,3	5,8	6,8	6,6	8,9	5,7
Effectif	1 053	190	162	128	111	87	174	1 905
Actuellement en union	5,2	5,5	5,2	5,7	6,8	6,5	8,9	6,2
Effectif	199	166	149	123	110	85	170	1 003
Nombre idéal moyen d'enfants pour les hommes 15-59 ans:²								
Ensemble	5,1	5,3	5,2	5,8	7,1	6,3	8,5	5,7
Effectif	1 061	198	171	143	137	108	233	2 051
Actuellement en union	5,1	5,4	5,1	5,7	7,1	6,2	8,6	6,3
Effectif	204	173	157	136	135	107	229	1 141

¹ Le nombre d'enfants vivants inclut la grossesse actuelle pour les femmes.

² Les moyennes sont calculées en excluant les femmes et les hommes ayant donné des réponses non numériques.

³ Le nombre d'enfants vivants comprend un enfant supplémentaire si l'épouse de l'enquêté est enceinte (ou si l'une des épouses est enceinte pour les hommes qui ont plusieurs épouses).

De façon générale, on constate une relation positive entre la taille actuelle de la famille et la taille idéale qui passe de 4,8 enfants pour l'ensemble des femmes sans enfant à 6,8 enfants pour celles qui en ont 6 ou plus. Chez les femmes en union, cette taille idéale de la famille varie respectivement de 5,1 à 6,9 enfants. Pour les hommes, on note que la taille idéale passe de 5,1 enfants chez ceux qui n'en ont pas à 8,9 enfants parmi ceux qui en ont 6 ou plus ; On ne note pratiquement pas de différence entre l'ensemble des hommes et ceux en union.

Le tableau 6.4 présente le nombre moyen idéal d'enfants par femme selon leurs caractéristiques sociodémographiques. On constate que le nombre moyen idéal d'enfants augmente régulièrement avec l'âge, passant de 4,7 enfants à 15-19 ans, au début de la vie féconde, à 6 enfants pour le groupe d'âges 45-49 ans. Pour l'ensemble des femmes, le nombre idéal moyen d'enfants présente certaines variations selon le milieu et l'île de résidence. Les femmes du milieu urbain ont pour idéal une famille moins nombreuse que celles du milieu rural : l'écart absolu observé est d'environ 0,7 enfant entre ces deux milieux. Les femmes résidant à Ndzwani (5,5 enfants) et Ngazidja (5,3 enfants) ont pour idéal une famille plus nombreuse que celles de Mwali (4,5 enfants). On constate également que le nombre idéal d'enfants est d'autant moins important que le niveau d'instruction est élevé : il passe de 6,1 enfants chez les femmes sans instruction à 5,5 chez les femmes ayant un niveau primaire et à 4,7 chez les femmes de niveau secondaire ou plus. La même tendance s'observe selon le quintile de bien-être économique, c'est-à-dire que le nombre idéal d'enfant est d'autant moins important que le niveau de bien-être économique est élevé : 5,7 enfants pour les femmes appartenant aux ménages du quintile le plus bas à 4,8 enfants pour les femmes dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé.

Tableau 6.4 Nombre idéal d'enfants par caractéristique sociodémographique

Nombre idéal moyen d'enfants pour l'ensemble des femmes de 15-49 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Nombre moyen	Effectif de femmes ¹
Groupe d'âges		
15-19	4,7	1 197
20-24	5,0	911
25-29	5,3	814
30-34	5,7	665
35-39	5,9	558
40-44	5,9	381
45-49	6,0	244
Milieu de résidence		
Moroni	4,8	492
Autres villes	4,8	983
Ensemble urbain	4,8	1 475
Rural	5,5	3 294
Région/Île		
Mwali	4,5	289
Ndzwani	5,5	2 121
Ngazidja	5,3	2 359
Niveau d'instruction		
Aucun	6,1	1 471
Primaire	5,5	908
Secondaire ou +	4,7	2 375
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	5,7	798
Second	5,6	961
Moyen	5,4	1 000
Quatrième	5,2	993
Le plus élevé	4,8	1 017
Ensemble ²	5,3	4 769

¹ Effectif de femmes ayant donné une réponse numérique.

² Y compris 15 femmes de 15-49 ans actuellement en union, pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

6.3 PLANIFICATION DE LA FÉCONDITÉ

Au cours de l'enquête, on a demandé à chaque mère, pour chaque enfant né au cours des cinq dernières années et pour la grossesse actuelle (si l'enquêtée était enceinte), si elle souhaitait être enceinte à ce moment-là, plus tard ou s'il s'agissait d'une grossesse non désirée. Ces questions ont pour objectif de mesurer le degré de réussite des femmes dans le contrôle de leur fécondité. Cependant, dans la mesure où ces questions demandent aux femmes un effort pour se souvenir avec exactitude de leurs désirs à un ou plusieurs moments précis des cinq dernières années et qu'en outre, il existe un risque de rationalisation dans la mesure où, souvent, une grossesse non désirée peut devenir par la suite un enfant auquel on s'est attaché, ces réponses peuvent ne pas toujours être précises.

Il apparaît, d'après le tableau 6.5, que la majorité des naissances (92 %) étaient désirées et qu'une majorité d'entre elles (68 %) ont eu lieu au moment voulu. Cependant, dans 24 % des cas, les femmes auraient souhaité qu'elles se produisent plus tard. Quant aux grossesses non désirées, elles représentent 7 % des naissances. On peut noter que la proportion de naissances non désirées varie avec le rang de naissance, passant de 2 % pour les naissances de rang 1 à 12 % pour les naissances de rang 4 ou plus. En outre, il faut noter que plus le rang de naissance est élevé, moins les grossesses désirées au moment où elles se sont produites sont fréquentes : 79 % des naissances de rang 1 étaient voulues au moment où elles se sont produites contre 61 % de celles de rang 4 ou plus. Par ailleurs, on peut constater que la proportion de naissances non désirées, très faible chez les très jeunes femmes (de l'ordre de 3-4 % à moins de 30 ans), augmente régulièrement avec l'âge passant à 8 % à 30-34 ans à 14 % à 35-39 ans et à 21 % à 40-44 ans.

Tableau 6.5 Planification de la fécondité

Répartition (en %) des naissances de femmes de 15-49 ans ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête (y compris la grossesse actuelle) par planification de la grossesse selon le rang de naissance et l'âge de la mère à la naissance de l'enfant, Comores 2012

Rang de naissance et âge de la mère à la naissance de l'enfant	Planification de la naissance				Total	Effectif de naissances
	Voulue au moment	Voulue plus tard	Non désirée	Manquant		
Rang de naissance						
1	79,1	17,3	1,6	2,0	100,0	781
2	71,9	25,9	1,7	0,5	100,0	694
3	69,4	25,6	4,0	1,0	100,0	589
4+	61,0	25,1	12,1	1,8	100,0	1 523
Âge de la mère à la naissance de l'enfant						
<20	71,2	22,5	3,2	3,1	100,0	471
20-24	66,2	29,6	3,4	0,7	100,0	835
25-29	72,6	22,6	3,7	1,1	100,0	954
30-34	67,6	23,2	7,8	1,4	100,0	750
35-39	62,7	21,0	14,2	2,1	100,0	434
40-44	68,5	9,7	21,1	0,7	100,0	126
45-49	*	*	*	*	100,0	16
Ensemble	68,4	23,6	6,5	1,5	100,0	3 586

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Le tableau 6.6 et le graphique 6.1 présentent une comparaison entre l'Indice Synthétique de Fécondité actuelle (ISF) et l'Indice Synthétique de Fécondité Désirée (ISFD). Les deux indicateurs sont basés sur les naissances des femmes de 15-49 ans durant les trois années ayant précédé l'enquête. Le calcul de l'ISFD est analogue à celui de l'ISF, mis à part que les naissances considérées comme non désirées sont éliminées du numérateur. On en déduit que si toutes les naissances non désirées étaient évitées, l'ISF des femmes aux Comores serait de 3,2 enfants au lieu de 4,3 enfants.

Quelles que soient les caractéristiques sociodémographiques des enquêtées, l'ISFD est toujours inférieur à l'ISF : l'écart observé entre les deux indices varie d'un minimum de 0,5 enfants (2,3 contre 2,8) chez les femmes de Moroni, à un maximum de 2,2 enfants (5 contre 2,8) chez les femmes de Mwali. On y constate aussi que dans la quasi-totalité des cas, plus le niveau actuel de la fécondité est élevé, plus l'écart entre l'ISF et l'ISFD est important.

Tableau 6.6 Taux de fécondité désirée

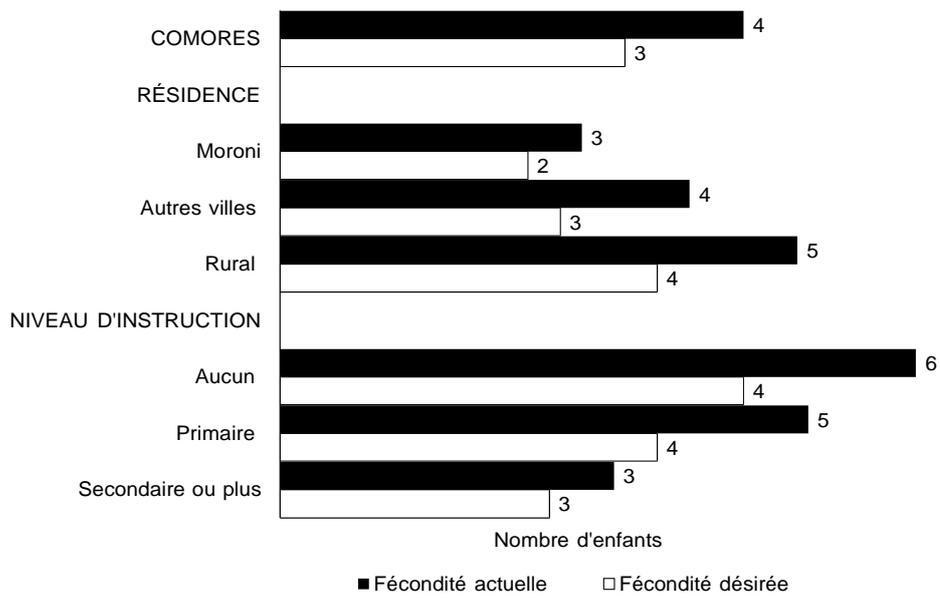
Indice Synthétique de Fécondité Désirée (ISFD) et Indice Synthétique de Fécondité (ISF) pour les trois années ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Taux de fécondité désiré	Taux de fécondité
Milieu de résidence		
Moroni	2,3	2,8
Autres villes	2,6	3,8
Ensemble urbain	2,5	3,5
Rural	3,5	4,8
Région/Ile		
Mwali	2,8	5,0
Ndzwani	3,9	5,2
Ngazidja	2,5	3,5
Niveau d'instruction		
Aucun	4,3	5,9
Primaire	3,5	4,9
Secondaire ou +	2,5	3,1
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	4,6	6,7
Second	3,5	4,6
Moyen	3,1	4,2
Quatrième	2,6	3,5
Le plus élevé	2,6	3,4
Ensemble	3,2	4,3

Note : L'ISFD et l'ISF sont basés sur les naissances des femmes de 15-49 ans durant la période 1-36 mois avant l'enquête. L'ISF est le même que celui présenté au tableau 4.2.

Graphique 6.1

Indice synthétique de fécondité et indice synthétique de fécondité désirée



EDSC-MICS II 2012

Principaux résultats

- Pratiquement une femme de 15-49 ans en union sur cinq (19 %) utilisait au moment de l'enquête une méthode contraceptive, en majorité une méthode moderne (14 %). Dans 5 % des cas, les femmes utilisaient une méthode traditionnelle. Les injectables (6 %) et la pilule (3 %) sont les méthodes modernes les plus fréquemment utilisées par les femmes en union.
- La prévalence contraceptive moderne a augmenté, passant de 11 % en 1996 à 14 % en 2012 ; cette augmentation est due, en grande partie, à une utilisation plus fréquente de la contraception moderne parmi les jeunes femmes.

Un des objectifs du gouvernement en matière de santé de la reproduction est de faciliter l'accès aux méthodes modernes de planification familiale. À cet effet, il s'avère important d'évaluer le comportement et les attitudes des couples face à la planification familiale. Des informations ont été ainsi collectées sur les niveaux actuels et les éventuelles modifications intervenues au cours de ces dernières années en matière d'utilisation de méthodes contraceptives. Il s'agit principalement de :

- la connaissance et la pratique de la contraception ;
- l'utilisation actuelle de la contraception ;
- les sources d'approvisionnement ;
- l'information relative aux méthodes contraceptives ;
- la connaissance de la période féconde ;
- les besoins en matière de planification familiale ; et
- l'utilisation future de la contraception.

7.1 CONNAISSANCE DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES

La connaissance des méthodes contraceptives est un préalable important pour une meilleure utilisation des méthodes contraceptives. Les différentes méthodes retenues dans l'enquête sont principalement :

- les méthodes modernes, comprenant la stérilisation féminine et la stérilisation masculine, la pilule, le stérilet ou DIU (Dispositif Intra Utérin), les injectables, la Méthode de l'aménorrhée et de l'Allaitement Maternel (MAMA), les implants cutanés, le condom masculin, le condom féminin, les méthodes vaginales (spermicides, mousses et gelées) et la pilule du lendemain ;
- les méthodes traditionnelles comprenant la méthode du rythme et le retrait ;

La connaissance des méthodes contraceptives a été abordée de deux façons différentes : (i) après avoir informé l'enquêté de l'existence de méthodes ou moyens qu'un couple pouvait utiliser pour retarder ou prévenir une grossesse, l'enquêtrice devait procéder à une brève description des méthodes non citées et enregistrer si, oui ou non, l'enquêté en avait entendu parler. Chaque méthode et moyen cité ainsi, était noté et considéré comme connaissance « spontanée » ; (ii) pour les méthodes non mentionnées, l'enquêtrice devait les décrire et enregistrer si oui ou non la personne interviewée en avait entendu parler. Toute méthode mentionnée, dans ce cas de figure, a été considérée comme connaissance « après description ».

Le tableau 7.1 indique que la quasi-totalité des femmes (96 %) et des hommes (99 %), qu'ils soient en union ou non, ont déclaré connaître, au moins, une méthode contraceptive. En outre, on remarque que le niveau de connaissance des méthodes modernes est plus élevé que celui des méthodes traditionnelles (96 % contre 80 %), que ce soit chez les femmes en union (99 % contre 88 %) ou chez celles qui ne le sont pas (100 % contre 94 %). Chez les hommes, les proportions de ceux qui connaissent une méthode moderne sont aussi plus élevées que ceux qui connaissent une méthode traditionnelle (99 % contre 92 %) mais l'écart est plus faible que chez les femmes. Les données du tableau 7.1 indiquent également que, par rapport au nombre moyen de méthodes connues par l'ensemble des femmes (7,8), le nombre moyen de méthodes connues par les femmes en union (8,6) et par les femmes non en union et sexuellement actives (8,1) est plus élevé. Chez les hommes, c'est aussi parmi ceux qui sont en union que le nombre moyen de méthodes connues est le plus élevé (9,2 contre 8,5 parmi ceux qui ne sont pas en union et sexuellement actifs et 8,3 pour l'ensemble des hommes).

Tableau 7.1 Connaissance des méthodes contraceptives

Pourcentage d'hommes et de femmes de 15-49 ans, d'hommes et de femmes actuellement en union et d'hommes et de femmes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actifs qui ont entendu parler d'une méthode contraceptive, selon la méthode, Comores 2012

Méthode	Femme			Homme		
	Ensemble des femmes	Femmes actuellement en union	Femmes non en union sexuellement actives ¹	Ensemble des hommes	Hommes actuellement en union	Hommes non en union sexuellement actifs ¹
N'importe quelle méthode	95,8	98,5	100,0	99,1	99,4	100,0
Une méthode moderne	95,6	98,5	100,0	99,1	99,4	100,0
Stérilisation féminine	67,8	74,4	68,4	77,4	85,6	77,1
Stérilisation masculine	36,5	41,4	44,1	45,6	50,8	45,3
Pilule	90,1	95,4	90,9	90,2	96,6	94,8
DIU	48,8	56,6	42,2	56,8	65,6	56,6
Injectables	87,0	93,7	70,6	86,7	94,6	90,1
Implants	82,2	90,6	71,3	71,3	85,7	69,7
Condom masculin	88,0	92,3	92,7	97,6	98,2	100,0
Condom féminin	54,8	58,1	67,0	61,2	64,6	79,3
Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA)	54,6	66,6	46,1	37,6	51,4	24,4
Pilule du lendemain	29,1	35,0	39,9	38,7	45,6	42,8
Une méthode traditionnelle	79,5	88,4	93,8	91,7	97,0	97,8
Rythme	64,4	71,3	86,4	71,9	81,4	75,5
Retrait	73,0	84,1	90,9	89,3	95,5	96,6
Autre	1,2	1,4	4,4	2,1	2,8	1,9
Nombre moyen de méthodes connues par les enquêtés de 15-49 ans	7,8	8,6	8,1	8,3	9,2	8,5
Effectif d'enquêtés	5 329	3 261	88	1 999	1 064	235
Nombre moyen de méthodes connues par les hommes de 15- 59 ans	na	na	na	8,3	9,2	8,5
Effectif d'enquêtés	na	na	na	2 167	1 222	236

na = non applicable

¹ Ont eu leurs derniers rapports sexuels dans les 30 jours ayant précédé l'enquête.

Les résultats en fonction de la méthode montrent que la pilule (90 %), le condom masculin (88 %), les injectables (87 %), l'implant (82 %) et, dans une moindre mesure, la stérilisation féminine (68 %) sont les méthodes modernes les plus connues par l'ensemble des femmes, suivies du condom féminin (55 %) et du DIU (49 %). En ce qui concerne les méthodes traditionnelles, on constate que près des trois quarts des femmes connaissent le retrait (73 %) et 64 % la méthode du rythme. En ce qui concerne les femmes en union, on constate que, sauf pour quelques méthodes comme la stérilisation masculine ou le condom féminin, leur niveau de connaissance des méthodes est toujours plus élevé que celui des femmes non en union et sexuellement actives. On note en particulier que 95 % connaissent la pilule et 94 % les injectables.

Les méthodes modernes les plus connues par les hommes sont le condom masculin (98 %), la pilule (90 %), les injectables (87 %), la stérilisation féminine (77 %) et l'implant (71 %). En outre, 65 % des hommes en union et 79 % de ceux non en union et sexuellement actifs ont entendu parler du condom féminin qui est avec la stérilisation masculine (37 %) et la pilule du lendemain (29 %) la méthode la moins connue par les femmes (55 %).

Le tableau 7.2 présente les pourcentages de femmes et d'hommes en union qui connaissent au moins une méthode quelconque ou une méthode moderne de contraception selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Le niveau de connaissance est élevé dans tous les sous-groupes de femmes et d'hommes.

Tableau 7.2 Connaissance des méthodes contraceptives par caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans, actuellement en union, qui ont entendu parler d'au moins une méthode contraceptive et pourcentage qui ont entendu parler d'au moins une méthode moderne, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Femme			Homme		
	Ont entendu parler d'une méthode	Ont entendu parler d'une méthode moderne ¹	Effectif	Ont entendu parler d'une méthode	Ont entendu parler d'une méthode moderne ¹	Effectif
Groupe d'âges						
15-19	98,8	97,9	216	100,0	100,0	39
20-24	98,2	98,0	526	100,0	100,0	75
25-29	98,7	98,6	676	100,0	100,0	167
30-34	98,7	98,7	637	99,0	99,0	208
35-39	98,4	98,4	567	98,8	98,8	251
40-44	98,8	98,8	390	99,3	99,3	175
45-49	98,1	98,1	249	100,0	100,0	150
Milieu de résidence						
Moroni	99,5	99,5	354	100,0	100,0	123
Autres villes	100,0	99,8	711	99,4	99,4	207
Ensemble urbain	99,8	99,7	1 065	99,6	99,6	330
Rural	97,9	97,8	2 196	99,3	99,3	734
Région/Ile						
Mwali	98,8	98,6	208	100,0	100,0	71
Ndzuwani	98,1	98,0	1 447	98,7	98,7	475
Ngazidja	98,9	98,9	1 606	100,0	100,0	518
Niveau d'instruction						
Aucun	97,7	97,4	1 338	98,0	98,0	245
Primaire	98,6	98,6	718	100,0	100,0	312
Secondaire ou +	99,5	99,5	1 196	99,7	99,7	507
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	97,4	97,2	566	97,3	97,3	185
Second	97,4	97,1	638	100,0	100,0	209
Moyen	99,0	99,0	697	99,5	99,5	243
Quatrième	99,1	99,1	685	100,0	100,0	202
Le plus élevé	99,6	99,6	675	100,0	100,0	224
Ensemble 15-49 ²	98,5	98,5	3 261	99,4	99,4	1 064
50-59	na	na	na	100,0	100,0	158
Ensemble 15-59	na	na	na	99,5	99,5	1 222

na = non applicable

¹ Stérilisation féminine, stérilisation masculine, pilule, DIU, injectables, implants, condom masculin, condom féminin, diaphragme, mousse ou gelée, Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA) et pilule du lendemain.

² Y compris 9 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

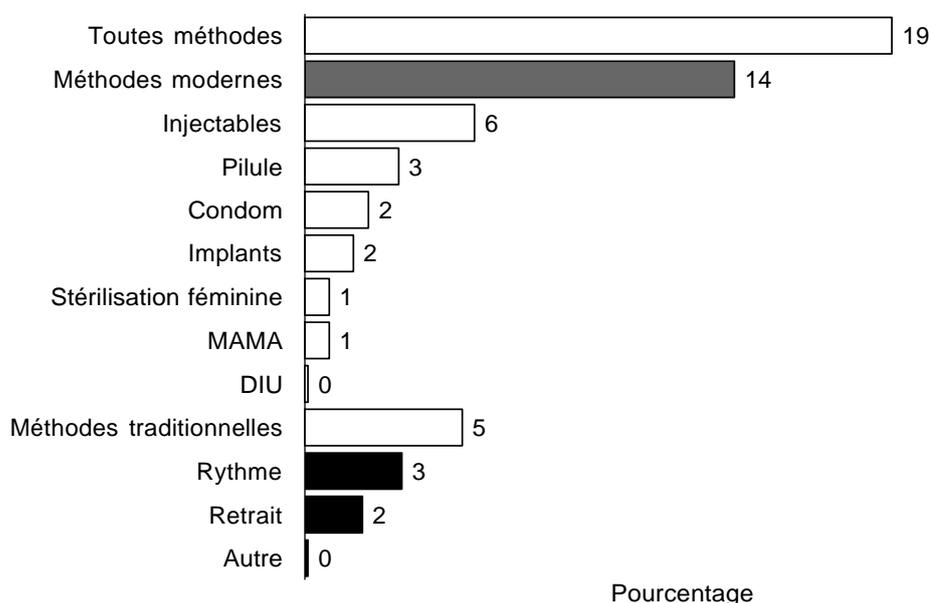
7.2 UTILISATION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES

Le niveau d'utilisation des méthodes contraceptives est l'un des indicateurs qui permet de juger de la réussite d'un programme de planification familiale. Le tableau 7.3 fournit la prévalence contraceptive actuelle qui est la proportion de femmes qui utilisaient une méthode contraceptive au moment de l'enquête. Par rapport à l'ensemble des femmes, on remarque que la prévalence contraceptive des femmes en union est légèrement plus élevée (19 % contre 14 %). C'est parmi les femmes non en union et sexuellement actives que l'utilisation des méthodes contraceptives est la plus importante (60 %). Que ce soit chez les femmes en union ou chez celles qui ne le sont pas, on remarque que l'utilisation des méthodes modernes est plus fréquente que celle des méthodes traditionnelles (respectivement 14 % contre 5 % et 32 % contre 28 %). Les injectables sont la méthode moderne la plus fréquemment utilisée par les femmes en union (6 %), suivis de

la pilule (3 %) (Graphique 7.1). Chez les femmes non en union et sexuellement actives, c'est le condom masculin (24 %) qui est la méthode la plus utilisée.

Dans l'ensemble, les résultats selon l'âge ne font pas apparaître d'écarts très importants. Très faible à 15-19 ans (5 %), la prévalence contraceptive augmente globalement jusqu'à 35-39 ans pour diminuer et atteindre 9 % à 45-49 ans. Parmi les femmes en union, on observe une tendance différente. En effet, la prévalence contraceptive est élevée dès 15-19 ans, groupe d'âges dans lequel une jeune femme sur cinq (20 %) a recours à une méthode de contraception. En majorité, ces jeunes femmes utilisent une méthode moderne (14 %), dans la majorité des cas le condom masculin (6 %) et les injectables (4 %). Globalement, la proportion d'utilisatrices ne varie que très peu avec l'âge, sauf dans le groupe d'âges 45-49 ans où la prévalence est plus faible (5 %).

Graphique 7.1
Prévalence contraceptive parmi les femmes en union



EDSC-MICS II 2012

Tableau 7.3 Utilisation actuelle de la contraception selon l'âge

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, des femmes actuellement en union et des femmes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actives, par méthode contraceptive actuellement utilisée selon le groupe d'âges, Comores 2012

Groupe d'âges	N'importe quelle méthode	Une méthode moderne	Une méthode moderne								Une méthode traditionnelle	Une méthode traditionnelle			N'utilise pas actuellement	Total	Effectif de femmes
			Stérilisation féminine	Pilule	DIU	Injectables	Implants	Condom masculin	Condom masculin	MAMA		Rythme	Retrait	Autre			
TOUTES LES FEMMES																	
Groupe d'âges																	
15-19	5,0	3,4	0,0	0,2	0,0	0,9	0,4	1,7	0,0	0,2	1,6	1,1	0,5	0,0	95,0	100,0	1 315
20-24	13,3	9,5	0,0	1,7	0,1	2,7	0,6	4,0	0,0	0,4	3,7	1,5	2,2	0,0	86,7	100,0	995
25-29	19,0	12,8	0,0	2,4	0,0	5,7	1,6	2,5	0,0	0,6	6,2	2,8	3,4	0,0	81,0	100,0	899
30-34	17,6	12,7	0,1	3,3	0,0	5,7	1,7	0,9	0,0	1,0	4,9	2,4	2,2	0,4	82,4	100,0	744
35-39	19,3	15,7	2,3	4,2	0,0	5,7	1,7	1,2	0,0	0,7	3,6	2,9	0,6	0,1	80,7	100,0	629
40-44	17,9	13,0	2,0	2,2	0,1	5,8	1,8	0,5	0,0	0,7	5,0	4,2	0,7	0,1	82,1	100,0	451
45-49	8,6	6,0	2,2	1,0	0,2	1,9	0,3	0,3	0,0	0,0	2,6	2,6	0,0	0,0	91,4	100,0	295
Ensemble	13,7	9,9	0,6	2,0	0,0	3,7	1,1	1,9	0,0	0,5	3,8	2,2	1,5	0,1	86,3	100,0	5 329
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION																	
Groupe d'âges																	
15-19	19,7	13,5	0,0	0,9	0,0	4,0	0,8	6,3	0,0	1,4	6,2	4,5	1,7	0,0	80,3	100,0	216
20-24	19,1	14,3	0,0	3,0	0,2	4,7	0,9	4,9	0,0	0,7	4,8	2,2	2,6	0,0	80,9	100,0	526
25-29	21,4	14,9	0,0	3,0	0,0	7,0	1,9	2,3	0,0	0,7	6,5	3,2	3,3	0,0	78,6	100,0	676
30-34	20,1	14,5	0,1	3,9	0,0	6,5	1,9	0,8	0,0	1,2	5,6	2,7	2,5	0,4	79,9	100,0	637
35-39	20,6	16,8	2,4	4,7	0,0	5,9	1,9	1,2	0,0	0,8	3,7	3,0	0,7	0,1	79,4	100,0	567
40-44	20,1	14,4	2,0	2,5	0,1	6,5	2,1	0,5	0,0	0,8	5,7	4,9	0,7	0,1	79,9	100,0	390
45-49	8,4	5,3	2,0	1,2	0,3	1,2	0,3	0,3	0,0	0,0	3,1	3,1	0,0	0,0	91,6	100,0	249
Ensemble	19,4	14,2	0,8	3,1	0,1	5,6	1,6	2,1	0,0	0,8	5,2	3,2	1,9	0,1	80,6	100,0	3 261
FEMMES NON EN UNION SEXUELLEMENT ACTIVES¹																	
Ensemble	59,8	31,6	0,0	1,6	0,0	4,7	0,7	23,7	0,0	0,8	28,2	6,7	21,5	0,0	40,2	100,0	88

Note: Si plus d'une méthode a été utilisée, seule la plus efficace est prise en compte dans ce tableau.

na = Non applicable

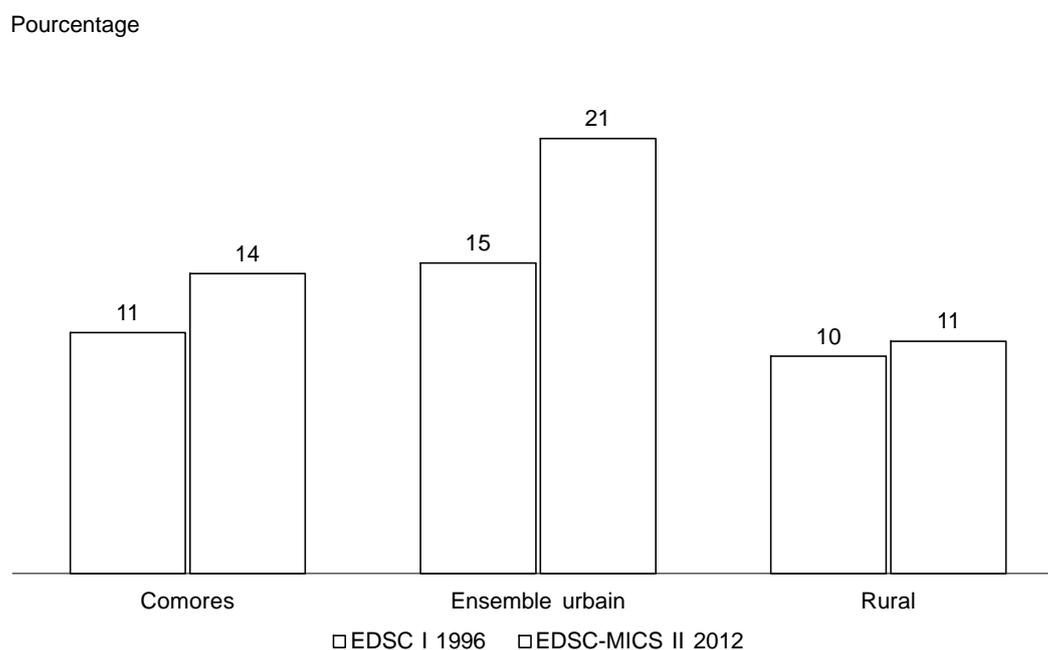
MAMA = Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée

¹ Femmes ayant eu des rapports sexuels au cours des 30 jours ayant précédé l'enquête.

Tendances

Les données recueillies au cours de l'EDSC-MICS-2012 sont comparables à celles collectées au cours de la première EDSC réalisée en 1996 et permettent donc de retracer les tendances de la prévalence contraceptive entre 1996 et 2012, soit sur près de 20 ans. On ne note pratiquement aucun changement dans la prévalence contraceptive parmi les femmes en union, toutes méthodes confondues, celle-ci étant passée de 21 % à 19 % sur la période. Cette quasi-stabilité est le résultat d'un recours moins important aux méthodes traditionnelles (9 % en 1996 contre 5 % en 2012) au profit des méthodes modernes dont la proportion d'utilisatrices est passée de 11 % à 14 % en 2012 (Graphique 7.2). La comparaison avec les données de la précédente enquête met en évidence une augmentation importante de la prévalence dans les groupes d'âges jeunes (15-29 ans). L'augmentation de la prévalence contraceptive moderne est due, en grande partie, à une utilisation plus fréquente de ces méthodes parmi les jeunes femmes en union, la prévalence contraceptive traditionnelle ayant diminué, de 9 % à 5 % parmi ces femmes. Globalement, ce sont toujours les injectables qui sont la méthode la plus utilisée (4 % en 1996 contre 6 % en 2012). Ce recours plus important à la contraception moderne par les jeunes femmes en union peut expliquer, en partie, l'intervalle relativement long qui a été observé précédemment entre le début des rapports sexuels, qui coïncident, dans la majorité des cas, avec le début de l'union, et la venue du premier enfant (intervalle de 2 ans). Cette utilisation plus fréquente de la contraception moderne par les jeunes femmes dans le cadre de l'union peut être interprétée comme la volonté de retarder la venue du premier enfant chez les plus jeunes et un souhait d'espacement des naissances chez les plus âgées.

Graphique 7.2
Tendance de la prévalence contraceptive moderne
parmi les femmes en union



Les données recueillies permettent aussi d'analyser la prévalence contraceptive des femmes en union selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Ces résultats sont présentés au tableau 7.4. La prévalence contraceptive est deux fois plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural, tant pour l'ensemble des méthodes (30 % contre 14 %) que pour les méthodes modernes (21 % contre 11 %). Cependant, que ce soit en milieu urbain ou rural, les méthodes modernes les plus fréquemment utilisées par les femmes sont les injectables (respectivement 8 % et 5 %), la pilule (5 % et 2%) et le condom masculin (3 % et 2 %). La prévalence varie selon l'île, en particulier entre Mwali où seulement 9 % des femmes en union utilisent une méthode moderne et Ndzuwani et Ngazidja où cette proportion est de respectivement 15 % et 14 %.

Le niveau d'instruction apparaît ici comme un des facteurs déterminants de l'utilisation contraceptive, la prévalence contraceptive moderne variant de 11 % parmi les femmes sans instruction, à 15 % parmi celles ayant un niveau d'instruction primaire et à 17 % parmi celles ayant un niveau au moins secondaire.

Les résultats selon le nombre d'enfants vivants ne font pas apparaître d'écarts très importants. Cependant, à partir de la parité 3-4, on note une augmentation de la proportion d'utilisatrices de méthodes modernes, celle-ci passant de 17 % à la parité 1-2 à 23 % à la parité 3-4 et à 20 % à la parité 5 et plus.

Les résultats selon le statut socio-économique du ménage montrent une augmentation de la proportion d'utilisatrices de méthodes modernes, du quintile le plus bas au quatrième quintile puis une baisse parmi les femmes dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé. Par contre, en ce qui concerne les méthodes traditionnelles, on note une augmentation de la prévalence du quintile le plus bas au plus élevé.

Tableau 7.4 Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques sociodémographiques

Répartition (en %) des femmes actuellement en union de 15-49 ans par méthode contraceptive actuellement utilisée, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012.

Caractéristique sociodémographique	N'importe quelle méthode	Une méthode moderne	Une méthode moderne							Une méthode traditionnelle	Une méthode traditionnelle			N'utilise pas actuellement	Total	Effectif de femmes
			Stérilisation féminine	Pilule	DIU	Injectables	Implants	Condom masculin	MAMA		Rythme	Retrait	Autre			
Nombre d'enfants vivants																
0	19,0	11,0	0,2	1,5	0,0	0,3	0,1	9,0	0,0	8,0	3,2	4,8	0,0	81,0	100,0	593
1-2	16,5	10,7	0,1	3,2	0,2	4,2	1,1	1,0	0,9	5,8	4,0	1,8	0,0	83,5	100,0	958
3-4	22,8	18,5	1,0	4,6	0,0	9,0	2,7	0,3	0,8	4,3	2,7	1,3	0,3	77,2	100,0	823
5+	19,5	16,0	1,9	2,7	0,0	7,7	2,0	0,5	1,3	3,5	2,7	0,7	0,0	80,5	100,0	888
Milieu de résidence																
Moroni	30,7	20,2	0,5	4,7	0,3	6,6	1,4	6,4	0,2	10,5	5,1	5,4	0,0	69,3	100,0	354
Autres villes	29,1	20,9	1,6	5,6	0,1	8,4	3,0	1,2	0,9	8,2	6,3	1,9	0,0	70,9	100,0	711
Ensemble urbain	29,6	20,6	1,2	5,3	0,2	7,8	2,5	2,9	0,7	9,0	5,9	3,0	0,0	70,4	100,0	1 065
Rural	14,4	11,0	0,6	2,0	0,0	4,6	1,1	1,8	0,9	3,4	1,9	1,4	0,1	85,6	100,0	2 196
Région/Ile																
Mwali	18,7	8,8	1,6	1,6	0,0	3,2	1,9	0,5	0,0	9,9	6,2	3,4	0,3	81,3	100,0	208
Ndzuwani	19,4	15,0	1,3	3,3	0,1	6,5	2,1	0,4	1,3	4,4	3,2	1,0	0,2	80,6	100,0	1 447
Ngazidja	19,4	14,1	0,3	3,1	0,1	5,1	1,0	4,0	0,5	5,3	2,8	2,6	0,0	80,6	100,0	1 606
Niveau d'instruction																
Aucun	12,9	10,7	0,9	1,9	0,0	5,4	1,1	0,7	0,8	2,2	1,6	0,6	0,0	87,1	100,0	1 338
Primaire	19,1	15,3	0,9	3,7	0,0	6,9	2,0	0,9	1,0	3,8	3,2	0,6	0,0	80,9	100,0	718
Secondaire ou +	26,8	17,4	0,7	4,2	0,1	5,2	1,9	4,5	0,7	9,4	5,1	4,1	0,3	73,2	100,0	1 196
Quintiles de bien-être économique																
Le plus bas	12,9	10,9	0,8	1,2	0,0	5,6	1,0	1,1	1,2	2,0	0,9	1,1	0,1	87,1	100,0	566
Second	17,2	13,2	0,5	2,2	0,0	6,8	1,4	1,8	0,4	3,9	3,1	0,9	0,0	82,8	100,0	638
Moyen	19,1	14,1	1,3	3,1	0,0	5,8	1,4	1,6	0,9	5,0	2,3	2,7	0,0	80,9	100,0	697
Quatrième	23,7	17,8	0,8	4,4	0,1	7,1	1,6	2,8	1,0	6,0	3,4	2,1	0,4	76,3	100,0	685
Le plus élevé	22,7	14,2	0,7	4,2	0,2	2,9	2,3	3,3	0,6	8,6	5,9	2,6	0,0	77,3	100,0	675
Ensemble ¹	19,4	14,2	0,8	3,1	0,1	5,6	1,6	2,1	0,8	5,2	3,2	1,9	0,1	80,6	100,0	3 261

Note: Si plus d'une méthode a été utilisée, seule la plus efficace est prise en compte dans ce tableau.

MAMA = Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée.

¹ Y compris 9 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

7.3 SOURCES D'APPROVISIONNEMENT DE LA CONTRACEPTION

Pour évaluer la contribution des secteurs médicaux public et privé dans la distribution ou la vente des différentes méthodes modernes de contraception, on a demandé aux utilisatrices d'identifier l'endroit où elles avaient obtenu leur méthode actuelle (Tableau 7.5). Pour obtenir les méthodes modernes de contraception, 87 % des femmes se sont adressées au secteur médical public, essentiellement l'hôpital du gouvernement (22 %), le centre de santé (18 %), le centre médical urbain (13 %) et l'ASCOBEF (12 %). Seulement 3 % des femmes ont obtenu leurs méthodes dans le secteur médical privé. En outre, dans 3 % des cas, les femmes ont obtenu leurs méthodes actuelles auprès d'autres sources.

Tableau 7.5 Source d'approvisionnement des méthodes modernes

Répartition (en %) des utilisatrices actuelles de méthodes contraceptives modernes âgées de 15-49 ans par source d'approvisionnement la plus récente, en fonction de la méthode, Comores 2012

Source d'approvisionnement	Stérilisation féminine	Pilule	Injectables	Implants	Condom masculin	Ensemble ¹
Secteur public	(94,2)	95,0	96,3	89,3	59,7	87,2
Hôpital du gouvernement	(85,8)	30,5	22,7	6,2	4,0	22,3
Centre de santé du gouvernement	(0,0)	17,7	25,6	35,2	1,1	18,3
Centre médico-chirurgical	(8,3)	5,9	4,8	0,5	3,9	4,5
Centre médical urbain	(0,0)	21,7	15,9	18,3	1,2	13,4
Agent de santé	(0,0)	0,0	1,2	0,0	3,8	1,3
ASCOBEF	(0,0)	8,1	5,2	16,0	32,8	12,4
Centre de santé communautaire	(0,0)	6,2	7,1	4,3	0,0	4,7
Poste de santé	(0,0)	3,9	13,0	8,0	9,8	9,1
Autre secteur public	(0,0)	1,0	0,8	0,9	3,0	1,3
Secteur médical privé	(5,8)	3,3	3,1	1,9	1,4	3,0
Clinique privée	(0,0)	1,6	2,8	1,9	0,0	1,9
Pharmacie privée	(0,0)	1,7	0,0	0,0	0,3	0,4
Médecin privé	(5,8)	0,0	0,3	0,0	1,1	0,7
Autres sources	(0,0)	0,0	0,0	2,7	10,3	2,5
Boutique/marché	(0,0)	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1
Amis/parents	(0,0)	0,0	0,0	2,7	9,9	2,5
Autre	(0,0)	0,0	0,0	0,0	27,6	5,7
Manquant	(0,0)	1,7	0,6	6,0	1,0	1,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	30	105	200	58	102	498

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. L'ensemble inclut d'autres méthodes modernes mais pas la Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA).

¹ Y compris 2 cas d'utilisatrices de DIU et 1 cas d'utilisatrice de condom féminin.

Les résultats selon la méthode montrent que dans la majorité des cas (96 %), les femmes obtiennent les injectables dans le secteur public. Seulement 3 % se sont adressées au secteur privé pour cette méthode qui, rappelons-le, est la méthode moderne la plus utilisée par les femmes. Dans le secteur public, ce sont les centres de santé du gouvernement (26 %) et les hôpitaux du gouvernement (23 %) qui constituent la source d'approvisionnement la plus importante pour cette méthode. Avec une proportion de 16 %, le rôle du centre médical urbain n'est pas négligeable. Dans le secteur privé, ce sont essentiellement les cliniques privées qui fournissent des injectables (3 %). En ce qui concerne la source d'approvisionnement de la pilule, on constate que c'est en grande partie le secteur public (95 %) : l'hôpital du gouvernement contribue pour 31 % et le centre médical urbain pour 22 %. Comme pour les injectables, le rôle du secteur privé est peu important (3 %) et quand les femmes s'adressent à ce secteur, c'est essentiellement dans les cliniques privées (2 %) et les pharmacies privées (2 %). La source d'approvisionnement du condom masculin est plus diversifiée : si 60 % des utilisatrices de cette méthode s'adressent au secteur public, dans la majorité des cas à l'ASCOBEF (33 %), 10 % s'approvisionnent à d'autres sources, essentiellement auprès de parents et d'amis (10 %).

7.4 INFORMATIONS RELATIVES AUX MÉTHODES CONTRACEPTIVES

Au cours de l'enquête, les enquêtrices ont demandé aux utilisatrices actuelles de méthodes modernes si elles avaient été informées des effets secondaires de la méthode utilisée, de ce qu'il fallait faire si des effets secondaires se manifestaient et enfin si elles avaient été informées de l'existence de méthodes autres que celles qu'elles utilisaient. Les résultats sont présentés au tableau 7.6.

Tableau 7.6 Choix informé de la méthode

Parmi les utilisatrices actuelles de méthodes modernes, âgées de 15-49 ans, dont la dernière période d'utilisation d'une méthode a commencé au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant été informé de possibles effets secondaires ou de problèmes liés à cette méthode; pourcentage ayant été informé sur ce qu'il fallait faire en cas d'effets secondaires et pourcentage ayant été informé de l'existence d'autres méthodes, selon la méthode et la source initiale de la méthode, Comores 2012

Méthode/source	Parmi les utilisatrices actuelles de méthodes modernes dont la dernière période d'utilisation a commencé au cours des cinq années ayant précédé l'enquête :			Effectif de femmes
	Pourcentage ayant été informé des effets secondaires ou des problèmes de la méthode utilisée	Pourcentage ayant été informé sur ce qu'il fallait faire en cas d'effets secondaires	Pourcentage ayant été informé par un agent de santé ou de planification familiale d'autres méthodes qui peuvent être utilisées	
Méthode				
Stérilisation féminine	*	*	*	14
Pilule	50,0	46,0	62,0	100
DIU	*	*	*	1
Injectables	50,7	40,7	61,1	181
Implants	72,2	60,0	74,2	55
Source initiale de la méthode¹				
Secteur public	56,2	48,5	65,1	246
Hôpital du gouvernement	60,1	56,1	73,9	86
Centre de santé du gouvernement	53,9	49,6	61,7	89
Clinique de PF	*	*	*	17
Clinique mobile	58,0	39,8	67,8	50
Agent de santé	*	*	*	3
Secteur médical privé	*	*	*	8
Autre secteur privé	*	*	*	8
Ensemble ²	54,1	45,8	62,7	352

Note: Le tableau n'inclut que les utilisatrices de méthodes figurant sur la liste. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

na = non applicable

¹ Source au moment où a commencé l'épisode d'utilisation de la méthode actuelle.

² Y compris 8 femmes pour lesquelles la source initiale de la méthode est manquante.

Parmi les utilisatrices actuelles de méthodes modernes dont la dernière période d'utilisation a commencé au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, un peu plus de la moitié (54 %) a été informée des effets secondaires ou des problèmes liés à la méthode utilisée. Dans 46 % des cas, les utilisatrices ont été informées sur ce qu'il fallait faire si ces problèmes se manifestaient et enfin 63 % ont été informées par un agent de santé ou de planification familiale de l'existence d'autres méthodes modernes qu'elles pourraient utiliser. Les résultats par méthode montrent que ce sont les utilisatrices d'implants qui ont été les mieux informées. Par contre, les utilisatrices de la pilule et des injectables ont été moins fréquemment informées et conseillées.

7.5 DISCONTINUATION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES

Les taux de discontinuation des méthodes contraceptives et les raisons de cette discontinuation sont des sujets d'intérêt pour les responsables des programmes nationaux de planification familiale. Pour répondre à ce besoin d'information, un calendrier d'événements sur cinq années, recueillant des données détaillées sur les grossesses, les naissances, les durées de pratique contraceptive, les raisons d'arrêt a été utilisé lors de l'enquête. Les taux de discontinuation par méthode, tirés de ce calendrier, sont présentés au tableau 7.7. Ces taux ont été calculés en se basant sur l'utilisation durant les douze premiers mois, suivant la date de commencement, de la méthode utilisée. Les raisons de discontinuation ont été classées, après examen, en un certain nombre de catégories principales: échec de la méthode, désir de tomber enceinte, effets secondaires/raisons liées à la santé, et autres raisons incluant les problèmes liés à l'utilisation d'une méthode spécifique, etc.

Le taux de discontinuation contraceptive pour toutes les méthodes est de 19 %. Les résultats selon les raisons de discontinuation (Tableau 7.8) montrent que le désir de tomber enceinte (37 %) et les effets secondaires (20 %) sont les causes les plus importantes de discontinuation d'une méthode contraceptive.

Tableau 7.7 Taux de discontinuation des méthodes contraceptives sur 12 mois

Parmi les femmes de 15-49 ans qui ont commencé une période d'utilisation contraceptive au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage d'épisodes de discontinuation au cours des 12 mois selon la raison de discontinuation et par méthode spécifique, Comores 2012

Méthode	Échec de la méthode	Désir de tomber enceinte	Autres raisons liées à la fécondité ²	Effets secondaires/raisons liées à la santé	Souhaitait une méthode plus efficace	Autres raisons liées à la méthode ³	Autres raisons	N'importe quelle raison ⁴	A changé de méthode ⁵	Nombre d'épisodes d'utilisation ⁶
Pilule	(1,9)	(3,8)	(1,0)	(1,3)	(0,4)	(3,5)	(6,3)	(18,3)	(0,7)	22
Injectables	(1,4)	(6,4)	(1,6)	(10,8)	(1,1)	(1,5)	(2,2)	(25,1)	(0,2)	62
Rythme	*	*	*	*	*	*	*	*	*	19
Toutes les méthodes ¹	2,6	4,4	1,3	4,6	0,6	1,2	4,5	19,2	1,2	153

Note : Les valeurs sont basées sur des calculs de table de survie en utilisant les informations sur les épisodes d'utilisation qui ont commencé 3-62 mois avant l'enquête. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Y compris les méthodes qui ne sont pas présentées individuellement en raison du nombre trop faible d'utilisatrices.

² Inclut rapports sexuels peu fréquents/mari absent, difficultés de tomber enceinte/ménopause et dissolution de l'union/séparation.

³ Inclut manque d'accès/éloignement, trop cher et utilisation peu pratique.

⁴ Les raisons de discontinuation sont mutuellement exclusives et leur somme correspond au total figurant dans cette colonne.

⁵ Les épisodes d'utilisation compris dans cette colonne sont un sous-ensemble des épisodes de discontinuation compris dans le taux de discontinuation. On considère qu'une femme a changé de méthode si elle a utilisé une méthode différente au cours du mois suivant la discontinuation ou si elle a déclaré, comme raison de discontinuation, qu'elle « voulait une méthode plus efficace » et qu'elle a commencé à utiliser une autre méthode dans les deux mois après la discontinuation.

⁶ Le nombre d'épisodes d'utilisation comprend les épisodes d'utilisation qui ont été discontinués pendant la période d'observation ainsi que les épisodes d'utilisation qui n'ont pas été discontinués pendant la période d'observation.

Tableau 7.8 Raisons de discontinuation

Répartition (en %) des discontinuations des méthodes contraceptives au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par raison principale de discontinuation déclarée, selon la méthode spécifique, Comores 2012

Raison de l'interruption	Pilule	Injectables	Condom masculin	Rythme	Retrait	Toutes les méthodes ¹
Est tombée enceinte pendant l'utilisation	11,1	5,1	0,0	18,8	(20,0)	9,5
Voulait tomber enceinte	53,5	34,0	17,9	36,3	(48,3)	36,9
Mari/partenaire désapprouvait	0,7	0,8	2,8	4,5	(0,0)	1,3
Voulait une méthode plus efficace	0,7	3,5	5,4	7,8	(4,4)	3,6
Problèmes de santé/effets secondaires	4,7	39,2	15,3	0,8	(0,3)	20,4
Problèmes d'accès/trop loin	3,0	1,5	0,0	0,0	(0,0)	1,4
Coûte trop cher	0,0	1,4	5,5	1,6	(0,0)	1,3
Pas pratique à utiliser	6,1	1,1	0,8	0,0	(0,0)	1,7
Rapports sexuels peu fréquents/mari absent	2,3	1,6	7,7	3,3	(0,7)	2,3
Dissolution de l'union/séparation	1,0	1,4	0,0	0,0	(3,3)	1,1
Autre	1,6	0,9	8,8	0,7	(0,0)	1,7
Ne sait pas	0,0	1,6	0,0	0,0	(0,0)	0,7
Manquant	15,3	8,1	35,8	26,3	(23,1)	18,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre de discontinuations	79	182	46	54	40	442

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

MAMA = Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée.

¹ Y compris 19 utilisatrices des implants, 19 utilisatrices de la MAMA, 2 utilisatrices de DIU et 3 utilisatrices de méthodes non spécifiées, qui ne sont pas présentées individuellement dans ce tableau en raison du nombre trop faible d'utilisatrices.

7.6 CONNAISSANCE DE LA PÉRIODE FÉCONDE

L'utilisation de certaines méthodes contraceptives nécessite que soit connue la période féconde. C'est le cas notamment de la méthode du rythme. Pour mesurer le niveau de connaissance des femmes concernant cette période de fécondabilité, on leur a demandé si elles pensaient, qu'au cours du cycle, il existait une période pendant laquelle elles avaient plus de chances de tomber enceinte et, si oui, à quel moment du cycle se situait cette période. Compte tenu de nombreuses nuances que peuvent comporter les réponses à cette question, les réponses sont regroupées en trois catégories:

1. Connaissance exacte de la période : celles qui ont déclaré « entre deux périodes de menstruation » (milieu du cycle) ;
2. Connaissance douteuse de la période : celles qui ont déclaré « juste avant le début de la période » ou « juste après la fin des règles ». Ces réponses sont vagues, mais elles peuvent correspondre à la période féconde ; et
3. Méconnaissance : ne connaissant pas la période, elle concerne celles qui ont déclaré « durant les règles », « pas de période spécifique », « autre » et « ne sait pas ».

Au cours de l'enquête, on a demandé à toutes les femmes si elles pensaient qu'au cours du cycle menstruel, il y avait une période pendant laquelle une femme avait plus de chances de tomber enceinte. À celles qui répondaient par oui, on demandait ensuite à quel moment du cycle se situait cette période. Le tableau 7.9 présente les résultats sur la connaissance de cette période chez l'ensemble des femmes en âge de procréer et chez les utilisatrices de la méthode du rythme, selon certaines modalités de réponse. Dans l'ensemble, près d'une femme sur deux (48 %) ont indiqué le « milieu du cycle » comme étant la période féconde. Elles sont considérées comme ayant une bonne connaissance de la période féconde. Cette proportion est nettement plus élevée chez les utilisatrices de la méthode du rythme (76 %) que chez les femmes non utilisatrices de cette méthode (47 %). Parmi les utilisatrices de la méthode du rythme qui sont

censées connaître la période féconde, 7 % ne savent pas qu'il existe une période au cours de laquelle une femme a plus de chance de tomber enceinte.

Tableau 7.9 Connaissance de la période féconde

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans par connaissance de la période féconde au cours du cycle menstruel selon l'utilisation actuelle de la méthode du rythme, Comores 2012

Connaissance de la période féconde	Non		Ensemble des femmes
	Utilisatrices de la méthode du rythme	utilisatrices de la méthode du rythme	
Juste avant le début des règles	0,0	0,6	0,6
Durant les règles	0,7	0,6	0,6
Juste après la fin des règles	13,2	22,5	22,3
Au milieu du cycle/entre deux périodes de règles	75,6	46,8	47,5
Autre	0,0	0,6	0,5
Pas de moment précis	3,7	7,8	7,7
Ne sait pas	6,8	21,0	20,7
Manquant	0,0	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	117	5 212	5 329

7.7 BESOINS EN MATIÈRE DE PLANIFICATION FAMILIALE DES FEMMES EN UNION

La demande potentielle en matière de contraception et l'identification des femmes qui ont des besoins importants en services de planification constituent les problèmes les plus importants de tout programme de planification familiale.

Afin de rendre comparable les estimations des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, dans le temps et entre les pays enquêtés, la définition de cet indicateur a été révisée. Les estimations des besoins non satisfaits ont été calculées en utilisant la définition révisée des besoins non satisfaits, et elles sont donc comparables aux valeurs publiées dans les rapports des enquêtes précédentes.

Les besoins non satisfaits pour espacer les naissances concernent les femmes enceintes dont la grossesse ne s'est pas produite au moment voulu, les femmes en aménorrhée qui n'utilisent pas de méthode de planification familiale et dont la dernière naissance ne s'est pas produite au moment voulu, les femmes fécondes qui ne sont ni enceintes, ni en aménorrhée, qui n'utilisent pas de méthode contraceptive et qui ont déclaré vouloir attendre deux ans ou plus avant leur prochaine naissance. Sont également incluses dans les besoins non satisfaits pour espacer les naissances, les femmes fécondes qui n'utilisent pas actuellement de méthode de planification familiale et qui déclarent qu'elles ne sont pas sûres de vouloir un autre enfant ou qui veulent un autre enfant mais ne savent pas à quel moment elles veulent avoir cet enfant, à moins qu'elles déclarent que ce ne serait pas un problème si elles apprenaient qu'elles étaient enceintes dans les semaines à venir.

Les besoins non satisfaits pour limiter les naissances concernent les femmes enceintes dont la grossesse n'était pas souhaitée, les femmes en aménorrhée qui n'utilisent pas de méthode de planification familiale dont la dernière naissance n'était pas voulue et qui ne veulent plus d'enfant et les femmes fécondes qui ne sont, ni enceintes ni en aménorrhée, qui n'utilisent pas de méthode de planification familiale et qui ont déclaré ne plus vouloir d'enfant.

Le tableau 7.10.1. présente l'estimation des besoins satisfaits et non satisfaits ainsi que la demande totale en planification familiale pour les femmes de 15-49 ans actuellement en union et selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Parmi les femmes en union, près d'un tiers (32 %) ont des besoins non satisfaits en matière de contraception. On note un écart important entre la proportion des femmes ayant des besoins pour espacer et la proportion de celles ayant des besoins pour limiter leur descendance (24 % contre 8 %). À l'opposé, 19 % des femmes ont des besoins satisfaits ; ce sont celles qui utilisent actuellement une méthode contraceptive. L'utilisation est davantage orientée vers l'espacement des naissances que vers la limitation (15 % contre 5 %). La demande totale en planification familiale parmi les femmes actuellement en union est estimée à 51 %. Dans 38 % des cas, cette demande est satisfaite. La demande totale en planification familiale pour espacer est près de trois fois plus importante pour espacer les naissances que pour les limiter (38 % contre 13 %). Si on se limite aux seules méthodes modernes, le pourcentage de demande satisfaite est estimé à 28 %.

Les résultats selon l'âge font apparaître globalement une tendance à la baisse des pourcentages de femmes ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale. C'est en effet, dans les groupes d'âges les plus jeunes que ces besoins non satisfaits sont les plus importants (47 % à 15-19 ans et 42 % à 20-24 ans contre 33 % et moins à partir de 30-34 ans). Par contre, si l'on ne tient compte que des besoins pour limiter on constate la tendance inverse, la proportion de femmes ayant des besoins pour limiter leurs naissances augmentant avec l'âge, passant de 3 % à 20-24 ans à au moins 13 % à partir du groupe d'âges 35-39 ans.

On remarque également que c'est parmi les femmes du milieu rural (35 %), celles de Ndzuwani (35 %), celles sans instruction et celles ayant un niveau primaire (respectivement 34 % et 33 %) ainsi que parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas (41 %) que les besoins non satisfaits sont les plus importants. Cependant, la demande potentielle totale en matière de planification familiale est à peine plus élevée en milieu urbain (54 %) qu'en milieu rural (50 %). Mais, plus de la moitié (55 %) de cette demande est satisfaite en urbain contre seulement 29 % en milieu rural ; concernant les méthodes modernes, les proportions sont de 38 % contre 22 %.

Parmi les jeunes femmes qui sont celles dont les besoins non satisfaits sont les plus élevés (plus de 40 % à 15-24 ans), on remarque que leur demande totale en matière de planification familiale est aussi importante (plus de 60 %). Cependant, c'est parmi elles que la proportion de demande satisfaite est la moins importante (20-23 % pour les méthodes modernes).

Le tableau 7.10.2 présente les mêmes informations concernant l'ensemble des femmes et les femmes non en union et sexuellement actives. Dans l'ensemble, une femme sur cinq (20 %) a des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, en majorité pour espacer (15 %). En fonction de l'âge, on remarque que, de seulement 8 % à 15-19 ans, la proportion augmente rapidement pour atteindre 23 % à 25-29 ans et un maximum de 29 % à 30-34 ans pour diminuer à partir de 40 ans (17 % à 40-44 ans et 14 % à 45-49 ans). Les résultats selon les autres caractéristiques montrent que les proportions de femmes qui ont des besoins non satisfaits en matière de planification familiale sont plus élevées parmi les femmes du milieu rural (22 % contre 15 % en milieu urbain), parmi celles n'ayant aucune instruction (28 % contre 13 % parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus) et parmi celles dont le ménage est classé dans les trois premiers quintiles que parmi les autres femmes.

Tableau 7.10.1 Besoins en matière de planification familiale des femmes actuellement en union

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union, ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, pourcentage de demande totale en planification familiale et pourcentage de demande selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Besoins non satisfaits en matière de planification familiale			Besoins satisfaits en matière de planification familiale (utilisation actuelle)			Demande totale en planification familiale ¹			Pourcentage de demande satisfaite ²	Pourcentage de demande satisfaite par des méthodes modernes ³	Effectif de femmes
	Pour espacer	Pour limiter	Ensemble	Pour espacer	Pour limiter	Ensemble	Pour espacer	Pour limiter	Ensemble			
Groupe d'âges												
15-19	46,1	1,3	47,4	18,8	0,9	19,7	64,9	2,1	67,0	29,3	20,1	216
20-24	39,4	2,9	42,3	17,8	1,3	19,1	57,2	4,3	61,4	31,1	23,3	526
25-29	25,4	5,0	30,3	19,7	1,7	21,4	45,1	6,6	51,7	41,4	28,7	676
30-34	26,4	6,9	33,3	16,3	3,8	20,1	42,7	10,7	53,4	37,7	27,1	637
35-39	17,7	13,2	30,9	11,2	9,4	20,6	28,8	22,7	51,5	39,9	32,7	567
40-44	3,8	15,2	19,0	8,2	11,9	20,1	11,9	27,1	39,0	51,4	36,8	390
45-49	2,9	13,1	16,0	2,1	6,3	8,4	5,0	19,3	24,4	34,5	21,7	249
Milieu de résidence												
Moroni	17,3	4,1	21,4	25,7	4,9	30,7	43,0	9,0	52,0	59,0	38,8	354
Autres villes	19,3	6,2	25,4	21,0	8,1	29,1	40,2	14,3	54,5	53,4	38,3	711
Ensemble urbain	18,6	5,5	24,1	22,6	7,1	29,6	41,2	12,5	53,7	55,2	38,4	1 065
Rural	26,0	9,3	35,3	10,5	3,9	14,4	36,5	13,2	49,7	29,0	22,2	2 196
Région/Ile												
Mwali	19,5	12,0	31,5	10,0	8,7	18,7	29,5	20,6	50,2	37,3	17,6	208
Ndzuwani	26,5	8,8	35,3	13,7	5,7	19,4	40,3	14,4	54,7	35,5	27,5	1 447
Ngazidja	21,4	6,9	28,3	15,7	3,7	19,4	37,1	10,6	47,7	40,6	29,5	1 606
Niveau d'instruction												
Aucun	21,8	12,0	33,8	8,6	4,2	12,9	30,4	16,3	46,7	27,5	22,9	1 338
Primaire	24,4	8,2	32,6	11,1	8,0	19,1	35,5	16,2	51,7	37,0	29,6	718
Secondaire ou +	24,9	3,5	28,5	23,1	3,7	26,8	48,0	7,3	55,3	48,5	31,5	1 196
Quintiles de bien-être économique												
Le plus bas	27,6	13,1	40,6	9,2	3,7	12,9	36,8	16,8	53,6	24,1	20,3	566
Second	23,3	10,4	33,7	12,0	5,2	17,2	35,3	15,5	50,8	33,8	26,1	638
Moyen	25,6	7,6	33,1	14,9	4,2	19,1	40,5	11,7	52,2	36,6	27,0	697
Quatrième	21,3	6,7	27,9	19,0	4,7	23,7	40,3	11,4	51,6	45,9	34,4	685
Le plus élevé	20,7	3,6	24,3	16,1	6,6	22,7	36,9	10,2	47,0	48,3	30,1	675
Ensemble ⁴	23,6	8,1	31,6	14,5	4,9	19,4	38,0	13,0	51,0	38,0	27,8	3 261

Note: Les valeurs figurant dans ce tableau sont basées sur la définition révisée des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, décrite dans Bradley et al, 2012.

¹ La demande totale équivaut à la somme des besoins non satisfaits et des besoins satisfaits en matière de planification familiale.

² Le pourcentage de demande satisfaite équivaut aux besoins satisfaits divisés par la demande totale.

³ Les méthodes modernes comprennent la stérilisation féminine, la pilule, le DIU, les injectables, les implants, le condom masculin et la MAMA.

⁴ Y compris 9 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Tableau 7.10.2 Besoins en matière de planification familiale de l'ensemble des femmes et de celles qui ne sont pas actuellement en union

Pourcentage de toutes les femmes de 15-49 ans et des femmes de 15-49 ans qui ne sont pas actuellement en union ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, pourcentage de celles dont les besoins sont satisfaits, pourcentage de demande totale en planification familiale et pourcentage en planification familiale qui est satisfaite, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Besoins non satisfaits en matière de planification familiale			Besoins satisfaits en matière de planification familiale (utilisation actuelle)			Demande totale en planification familiale ¹			Pourcentage de demande satisfaite ²	Pourcentage de demande satisfaite par des méthodes modernes ³	Effectif de femmes
	Pour espacer	Pour limiter	Ensemble	Pour espacer	Pour limiter	Ensemble	Pour espacer	Pour limiter	Ensemble			
ENSEMBLE DES FEMMES												
Groupe d'âges												
15-19	8,0	0,2	8,2	4,9	0,1	5,0	12,9	0,4	13,2	37,8	26,0	1 315
20-24	21,7	1,7	23,4	12,6	0,7	13,3	34,3	2,4	36,7	36,2	26,0	995
25-29	19,4	3,7	23,2	17,6	1,4	19,0	37,0	5,1	42,1	45,0	30,4	899
30-34	22,6	5,9	28,5	14,3	3,3	17,6	36,9	9,3	46,1	38,2	27,5	744
35-39	15,9	11,9	27,9	10,4	8,9	19,3	26,4	20,8	47,2	40,9	33,3	629
40-44	3,9	13,4	17,3	7,3	10,6	17,9	11,2	24,0	35,2	50,9	36,8	451
45-49	2,5	11,0	13,5	2,3	6,3	8,6	4,7	17,4	22,1	38,9	27,0	295
Milieu de résidence												
Moroni	11,4	2,7	14,1	22,7	3,3	26,0	34,2	5,9	40,1	64,8	42,3	535
Autres villes	11,8	3,7	15,5	13,9	5,0	18,9	25,7	8,7	34,4	55,0	39,4	1 227
Ensemble urbain	11,7	3,4	15,1	16,6	4,5	21,1	28,3	7,8	36,1	58,3	40,4	1 762
Rural	16,4	5,8	22,1	7,5	2,5	10,0	23,8	8,3	32,1	31,1	23,4	3 567
Région/Ile												
Mwali	14,5	7,7	22,2	7,9	6,2	14,1	22,3	13,9	36,3	38,8	19,8	323
Ndzuwani	16,1	5,2	21,4	8,6	3,6	12,2	24,8	8,8	33,6	36,3	28,5	2 424
Ngazidja	13,6	4,4	18,0	12,6	2,4	15,0	26,2	6,8	33,0	45,4	31,6	2 582
Niveau d'instruction												
Aucun	18,1	9,7	27,8	7,7	3,7	11,3	25,8	13,4	39,2	29,0	23,7	1 652
Primaire	17,3	5,7	23,0	8,7	5,9	14,7	26,0	11,7	37,7	38,9	31,1	1 046
Secondaire ou +	11,7	1,7	13,4	13,0	1,7	14,8	24,8	3,4	28,2	52,4	33,8	2 616
Quintiles de bien-être économique												
Le plus bas	18,4	8,5	26,9	6,7	2,6	9,3	25,1	11,1	36,2	25,7	21,2	868
Second	14,7	6,2	20,8	8,3	3,2	11,5	23,0	9,4	32,4	35,6	27,2	1 073
Moyen	16,5	4,8	21,3	11,9	3,0	14,9	28,4	7,8	36,2	41,1	30,7	1 095
Quatrième	13,1	4,2	17,3	14,2	2,9	17,1	27,3	7,1	34,4	49,7	35,8	1 123
Le plus élevé	12,3	2,2	14,5	10,4	4,0	14,4	22,8	6,2	28,9	49,8	30,7	1 171
Ensemble ⁵	14,8	5,0	19,8	10,5	3,2	13,7	25,3	8,1	33,5	40,8	29,4	5 329
FEMMES NON EN UNION SEXUELLEMENT ACTIVES⁴												
Ensemble	24,0	3,2	27,2	59,0	0,8	59,8	83,0	4,0	87,0	68,7	36,3	88

Note: Les valeurs figurant dans ce tableau sont basées sur la définition révisée des besoins non satisfaits décrite dans Bradley et al. 2012. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ La demande totale équivaut à la somme des besoins non satisfaits et des besoins satisfaits.

² Le pourcentage de demande satisfaite équivaut aux besoins satisfaits divisés par la demande totale.

³ Les méthodes modernes comprennent la stérilisation féminine, la pilule, le DIU, les injectables, les implants, le condom masculin et la MAMA.

⁴ Femmes ayant eu des rapports sexuels au cours des 30 jours ayant précédé l'enquête.

⁵ Y compris 16 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Parmi les femmes non en union sexuellement actives, 27 % ont des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, en majorité pour espacer les naissances (24 %).

7.8 UTILISATION FUTURE DE LA CONTRACEPTION

On a demandé aux femmes en union qui n'utilisaient pas une méthode au moment de l'enquête, si elles avaient l'intention d'en utiliser une dans l'avenir. Le tableau 7.11 présente la distribution des femmes en union selon leur intention d'utiliser une méthode dans l'avenir par nombre d'enfants. Parmi ces femmes, 18 % ont déclaré avoir l'intention d'utiliser une méthode dans l'avenir. Par contre, 64 % ont déclaré ne pas en avoir l'intention et, dans 14 % des cas, les femmes étaient indécises.

Tableau 7.11 Utilisation future de la contraception

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, actuellement en union qui n'utilisent pas actuellement de méthode, par nombre d'enfants vivants et selon l'intention d'utiliser une méthode dans l'avenir, Comores 2012

Intention	Nombre d'enfants vivants ¹					Ensemble
	0	1	2	3	4+	
A l'intention d'utiliser	16,1	14,9	18,2	21,8	17,7	17,6
Pas sûre	19,8	16,8	13,3	16,9	10,6	14,3
N'a pas l'intention d'utiliser	61,1	64,6	66,6	58,1	66,5	64,2
NSP/Manquant	3,0	3,8	1,9	3,2	5,1	3,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	415	410	403	353	1 048	2 630

¹ Y compris la grossesse actuelle.

7.9 SOURCES D'INFORMATIONS SUR LA CONTRACEPTION

L'accès à l'information constitue un préalable important pour promouvoir l'utilisation des méthodes contraceptives. On constate que, durant les mois ayant précédé l'enquête, 60 % des femmes et 51 % des hommes n'ont entendu ou vu aucun message sur la planification familiale (Tableau 7.12). Parmi les femmes et les hommes sans instruction, cette proportion atteint respectivement 69 % et 70 %. De même, parmi les femmes et les hommes dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas, ces proportions sont respectivement de 74 % et 72 %. À l'opposé, 29 % des femmes et 41 % des hommes ont entendu un message à la radio, et 29 % des femmes et 33 % des hommes ont entendu un message à la télévision. La télévision est essentiellement captée en zone urbaine ; ce qui explique que les proportions de femmes et d'hommes qui ont reçu des messages par ce média sont plus élevées en milieu urbain qu'en milieu rural (respectivement 41% contre 22 % et 40 % contre 29 %). Globalement, l'exposition aux médias augmente avec le niveau d'instruction et avec le niveau de bien-être économique du ménage.

Tableau 7.12 Exposition aux messages sur la planification familiale

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui, au cours des derniers mois ayant précédé l'enquête, ont, soit entendu à la radio, soit vu à la télévision ou dans un journal ou un magazine, un message sur la planification familiale, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Femmes					Hommes				
	Radio	Télévision	Journaux/ magazines	Aucun des trois médias	Effectif de femmes	Radio	Télévision	Journaux/ magazines	Aucun des trois médias	Effectif d'hommes
Groupe d'âges										
15-19	21,8	24,7	4,7	66,8	1 315	25,9	23,0	5,0	64,5	522
20-24	30,4	27,2	7,3	58,9	995	42,5	35,6	12,9	48,3	305
25-29	33,4	34,1	6,8	53,7	899	49,5	39,3	16,1	41,1	281
30-34	33,7	28,6	8,2	59,7	744	43,4	31,5	11,7	52,9	269
35-39	32,7	28,2	5,2	57,9	629	43,5	34,8	7,8	49,4	280
40-44	25,8	28,3	5,3	64,1	451	45,5	39,8	12,2	43,0	184
45-49	33,5	33,5	3,7	57,3	295	56,0	38,8	15,3	40,4	160
Milieu de résidence										
Moroni	24,4	30,9	6,8	63,7	535	55,9	52,8	17,3	33,0	253
Autres villes	41,8	45,6	8,3	43,9	1 227	39,5	32,4	7,7	53,2	472
Ensemble urbain	36,5	41,1	7,9	49,9	1 762	45,2	39,5	11,0	46,1	726
Rural	25,7	22,3	5,2	65,5	3 567	38,2	29,0	10,2	54,0	1 273
Région/Ile										
Mwali	48,1	47,8	9,0	39,4	323	48,9	52,8	12,4	36,6	146
Ndzuwani	31,7	30,7	4,7	58,8	2 424	33,3	24,5	8,0	62,8	855
Ngazidja	24,8	24,0	7,0	64,3	2 582	46,0	37,0	12,4	43,3	998
Niveau d'instruction										
Aucun	24,5	21,0	0,9	69,4	1 652	27,3	16,1	0,5	70,4	320
Primaire	25,1	20,9	2,0	66,3	1 046	35,9	25,5	2,8	57,6	554
Secondaire ou +	34,0	36,2	10,9	52,2	2 616	47,1	41,1	17,2	42,6	1 123
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	19,8	15,4	1,6	73,7	868	20,7	17,1	3,5	72,2	311
Second	23,4	23,2	3,6	67,7	1 073	38,9	28,9	6,7	55,0	383
Moyen	29,8	24,2	4,9	62,0	1 095	46,2	34,5	10,0	45,5	445
Quatrième	31,4	31,9	7,9	57,4	1 123	51,4	42,2	18,2	40,6	412
Le plus élevé	39,4	43,9	11,0	44,8	1 171	41,1	36,8	12,1	48,4	449
Ensemble 15-49 ¹	29,3	28,5	6,1	60,3	5 329	40,8	32,8	10,5	51,2	1 999
50-59	na	na	na	na	na	47,1	34,0	9,2	49,0	168
Ensemble 15-59	na	na	na	na	na	41,3	32,9	10,4	51,0	2 167

na = Non applicable

¹ Y compris 16 femmes et 2 hommes de 15-49 ans pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

7.10 CONTACTS DES NON UTILISATRICES DE LA CONTRACEPTION AVEC DES PRESTATAIRES DE PLANIFICATION FAMILIALE

Au cours de l'enquête, on a collecté des informations pour savoir si les femmes non utilisatrices de méthodes contraceptives avaient eu récemment des contacts avec un agent de santé ou un membre du personnel de santé dans un établissement sanitaire. Plus précisément, on a demandé à ces femmes si, au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, elles avaient reçu chez elles la visite d'un agent de santé qui leur avait parlé de planification familiale. On leur a aussi demandé si, au cours des 12 derniers mois, elles s'étaient rendues dans un établissement sanitaire et si, au cours de leur visite, elles y avaient parlé ou non de planification familiale. Le tableau 7.13 présente les résultats obtenus.

Tableau 7.13 Contact des non utilisatrices de la contraception avec des prestataires de planification familiale

Parmi les femmes de 15-49 ans qui n'utilisent pas de méthode contraceptive, pourcentage de celles qui, au cours des 12 derniers mois, ont reçu la visite d'un agent de santé qui leur a parlé de planification familiale, pourcentage qui ont visité un établissement de santé et parlé de planification familiale, pourcentage qui ont visité un établissement de santé mais qui n'ont pas parlé de planification familiale et pourcentage qui n'ont ni discuté de planification familiale avec un agent de santé, ni dans un établissement de santé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes qui ont reçu la visite d'un agent de santé qui a parlé de planification familiale	Pourcentage de femmes qui ont visité un établissement de santé au cours des 12 derniers mois et qui :		Pourcentage de femmes qui n'ont parlé de planification familiale ni avec un agent de santé, ni dans un établissement de santé	Effectif de femmes
		Ont parlé de planification familiale	N'ont pas parlé de planification familiale		
Groupe d'âges					
15-19	5,3	0,9	11,6	94,4	1 250
20-24	11,5	7,1	17,9	85,3	863
25-29	14,1	10,1	21,3	81,5	729
30-34	16,1	9,4	24,5	80,1	613
35-39	9,7	9,3	21,2	85,4	508
40-44	9,5	5,0	18,7	86,3	370
45-49	9,6	3,6	14,4	89,3	269
Milieu de résidence					
Moroni	10,2	2,8	23,5	88,8	396
Autres villes	13,1	6,5	15,6	85,1	995
Ensemble urbain	12,3	5,5	17,9	86,2	1 391
Rural	9,5	6,3	17,8	87,1	3 210
Région/Ile					
Mwali	20,2	6,5	20,6	77,4	277
Ndzuwani	11,7	8,8	10,8	84,7	2 129
Ngazidja	7,9	3,3	24,3	90,1	2 195
Niveau d'instruction					
Aucun	11,2	8,9	17,7	84,3	1 464
Primaire	12,3	6,9	18,6	84,7	893
Secondaire ou +	9,1	3,8	17,6	89,3	2 230
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	12,2	7,9	13,8	84,1	787
Second	11,0	6,5	16,9	85,6	949
Moyen	10,0	6,2	16,6	87,7	932
Quatrième	8,2	5,8	19,3	89,1	930
Le plus élevé	10,7	4,3	21,8	87,2	1 003
Ensemble ¹	10,4	6,1	17,8	86,8	4 601

¹ Y compris 15 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Une majorité de femmes (87 %) ont déclaré ne pas avoir parlé de planification familiale avec un agent de santé ou dans un établissement sanitaire au cours des douze mois ayant précédé l'enquête. Quelles que soient les caractéristiques sociodémographiques, cette proportion est très élevée et on ne constate pas de variations importantes, à l'exception des îles où elle varie de 77 % à Mwali à 90 % à Ngazidja.

En outre, dans seulement 18 % des cas, les femmes se sont rendues dans un établissement sanitaire mais n'ont pas discuté de méthode de planification familiale. Les écarts en fonction des caractéristiques sociodémographiques ne sont pas très importants. Enfin, seulement 10 % des femmes ont reçu la visite d'un agent de santé et ont discuté de planification familiale. Cette proportion varie de 20 % à Mwali à 8 % à Ngazidja.

Principaux résultats

- Parmi les femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, la quasi-totalité (92 %) ont reçu des soins prénatals dispensés par du personnel de santé formé. Un peu moins de la moitié (49 %) ont effectué, au moins, les quatre visites prénatales recommandées et 58 % ont fait leur première visite avant le quatrième mois de grossesse.
- Dans l'ensemble, 35 % des femmes ont reçu, au moins, deux injections de vaccin antitétanique au cours de leur dernière grossesse. Cependant, du fait des vaccinations antérieures, dans 43 % de cas, la dernière naissance a été protégée contre le tétanos néonatal.
- Parmi les naissances ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, 82 % ont bénéficié de l'assistance de personnel de santé durant l'accouchement et 76 % ont eu lieu dans un établissement de santé.
- Un peu moins d'une femme sur deux (49 %) a reçu des soins postnatals dans les deux premiers jours qui ont suivi la naissance.
- Près de huit nouveau-nés sur dix (78 %) n'ont pas bénéficié de soins postnatals ; à Ngazidja, cette proportion est de 86 % (contre 73 % à Ndzuwani et 69 % à Mwali).

Au cours de l'enquête, des informations sur la santé des mères ont été collectées. Ce chapitre présente les résultats concernant les soins prénatals, y compris la couverture antitétanique, les soins postnatals, les conditions d'accouchement et les résultats concernant l'accès des femmes aux soins de santé ainsi que la proportion de femmes ayant eu ou ayant actuellement une fistule obstétricale. Ces résultats permettent d'identifier les problèmes les plus importants en matière de santé maternelle. Ils contribuent aussi à l'évaluation des politiques mises en place et à la planification de politiques et de programmes plus adaptés dans le domaine de la santé de la reproduction.

8.1 SOINS PRÉNATALS

Le suivi des femmes enceintes au cours des consultations prénatales permet de prévenir les risques et les complications lors de l'accouchement. Au cours de l'EDSC-MICS II, pour la dernière naissance ayant eu lieu au cours des 5 années ayant précédé l'enquête, on a demandé à la mère, si au cours de la grossesse, elle avait reçu des soins prénatals. On a aussi enregistré le nombre de visites prénatales effectuées et la durée de grossesse au moment de la première visite, ainsi que le nombre d'injections antitétaniques reçues. Le tableau 8.1 présente la répartition des femmes qui ont eu une naissance dans les cinq années précédant l'enquête, par type de prestataires de soins prénatals consultés durant la grossesse, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Lors de l'enquête, toutes les catégories de personnes consultées par la mère pendant la grossesse ont été enregistrées, mais seule la personne la plus qualifiée, ayant donc bénéficié d'une formation en la matière, a été retenue au tableau 8.1.

Tableau 8.1 Soins prénatals

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type de prestataire vu durant la grossesse pour la naissance la plus récente, et pourcentage de naissances les plus récentes pour lesquelles la mère a consulté un professionnel de santé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Prestataire de soins prénatals							Pas de soins prénatals	Total	Pourcentage ayant reçu des soins prénatals par un prestataire formé ¹	Effectif de femmes
	Médecin	Infirmière	Sage-femme	Accoucheuse traditionnelle	Matrone	Autre	Manquant				
Âge de la mère à la naissance											
<20	13,9	10,9	65,2	0,8	0,0	0,0	0,3	8,8	100,0	90,1	233
20-34	17,9	8,8	66,1	0,6	0,1	0,0	0,6	5,8	100,0	92,8	1 422
35-49	19,1	8,0	63,4	0,2	0,1	0,5	0,0	8,6	100,0	90,5	410
Rang de naissance											
1	22,3	8,2	64,2	0,0	0,0	0,0	0,2	5,2	100,0	94,7	414
2-3	20,1	8,9	65,4	0,8	0,3	0,1	0,3	4,1	100,0	94,4	698
4-5	14,4	8,7	67,6	0,5	0,0	0,4	0,3	8,0	100,0	90,7	488
6+	13,5	9,7	64,5	0,8	0,0	0,0	1,0	10,6	100,0	87,7	465
Milieu de résidence											
Moroni	24,7	6,3	61,9	0,0	0,2	0,3	2,1	4,5	100,0	92,9	162
Autres villes	18,8	5,7	71,1	0,4	0,0	0,1	0,2	3,8	100,0	95,5	436
Ensemble urbain	20,4	5,8	68,6	0,3	0,0	0,2	0,7	4,0	100,0	94,8	598
Rural	16,6	10,1	64,2	0,7	0,1	0,1	0,3	7,8	100,0	90,9	1 466
Région/Ile											
Mwali	24,6	16,7	50,3	0,0	0,0	0,0	0,0	8,4	100,0	91,6	149
Ndzuwani	10,0	6,7	75,5	1,0	0,0	0,2	0,3	6,4	100,0	92,2	1 057
Ngazidja	26,1	10,2	55,7	0,2	0,3	0,1	0,6	6,9	100,0	92,0	859
Niveau d'instruction											
Aucun	12,0	10,6	66,4	0,8	0,0	0,2	0,5	9,4	100,0	89,1	896
Primaire	19,3	9,2	63,1	0,5	0,4	0,0	0,5	7,0	100,0	91,6	514
Secondaire ou +	24,3	6,3	65,9	0,2	0,0	0,2	0,2	2,9	100,0	96,4	647
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	10,8	11,3	65,4	1,5	0,0	0,4	0,0	10,6	100,0	87,5	457
Second	13,2	12,6	64,1	0,3	0,3	0,0	0,3	9,2	100,0	89,9	431
Moyen	19,3	7,6	67,3	0,4	0,0	0,0	0,9	4,5	100,0	94,2	431
Quatrième	21,7	8,6	65,1	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5	100,0	95,5	397
Le plus élevé	26,0	3,1	65,2	0,5	0,3	0,3	0,9	3,8	100,0	94,3	349
Ensemble ¹	17,7	8,9	65,5	0,6	0,1	0,1	0,4	6,7	100,0	92,1	2 064

Note: Si plus d'un prestataire de soins prénatals a été déclaré, seul le prestataire le plus qualifié est pris en compte dans ce tableau.

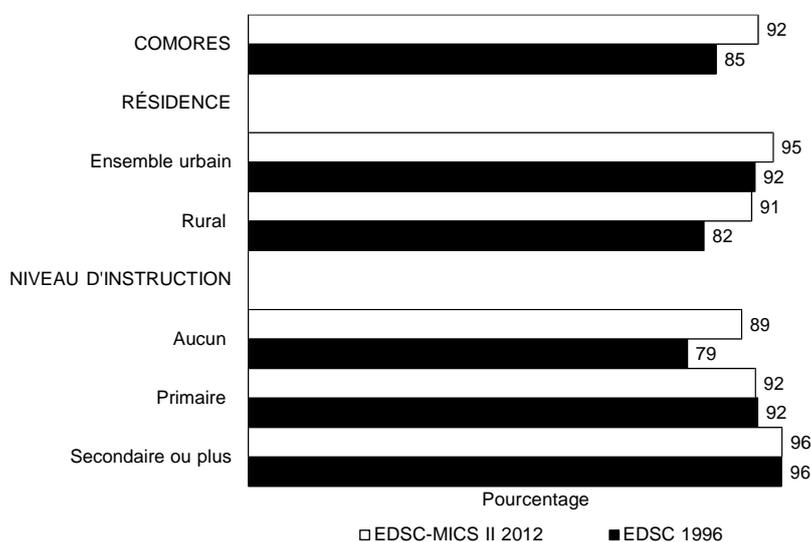
¹ Y compris 7 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Les résultats montrent que la quasi-totalité des femmes ont reçu des soins prénatals, dispensés par un prestataire formé (92 %), en majorité une sage-femme (66 %). Pour 18 % des femmes, c'est un médecin qui a fourni les soins prénatals et, dans une moindre mesure, c'est une infirmière (9 %). Les accoucheuses traditionnelles et les matrones ne sont intervenues que dans moins de 1 % des cas. On remarque que la couverture en soins prénatals est homogène. À l'exception des femmes ayant 6 enfants ou plus (88 %), de celles sans instruction (89 %) et de celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas (88 %), au moins, neuf femmes sur dix ont reçu des soins prénatals.

Tendances

La comparaison avec les données de l'enquête précédente montrent une amélioration de la couverture en soins prénatals dispensés par du personnel formé, celle-ci étant passée de 85 % à 92 % sur une période de près de 20 ans. Cette amélioration a touché toutes les catégories de femmes, mais elle a été plus importante parmi les femmes du milieu rural (82 % à 91 %) et parmi celles sans instruction (79 % à 89 %) que parmi les autres (Graphique 8.1).

Graphique 8.1
Soins prénatals par un prestataire formé



Note: Soins prénatals auprès d'un médecin, d'une infirmière ou d'une sage-femme

Pour être efficaces, les soins prénatals doivent être effectués dès le début de la grossesse et surtout, ils doivent se poursuivre avec une certaine régularité jusqu'à l'accouchement. L'OMS recommande au moins quatre visites prénatales, à intervalles réguliers, tout au long de la grossesse, la première devant avoir lieu à moins de quatre mois de grossesse. Le tableau 8.2 présente les données sur le nombre de visites prénatales effectuées et le stade de la grossesse à la première visite.

On constate que pratiquement la moitié des femmes (49 %) ont effectué, au moins, quatre visites prénatales, ce qui est en accord avec les recommandations de l'OMS. Dans 26 % des cas, les femmes n'ont effectué que 2-3 visites et dans 3 % des cas, elles n'en ont effectué qu'une seule. Les écarts entre milieux de résidence varient sensiblement puisqu'à Moroni, 56 % des femmes ont effectué les quatre visites recommandées par l'OMS contre environ 48-49 % dans les autres villes et le milieu rural.

En outre, on constate que 58 % des femmes ont effectué leur première visite prénatale à un stade précoce de la grossesse (moins de 4 mois). Par contre, dans 23 % des cas, la première visite prénatale n'a eu lieu qu'à 4-5 mois et dans 8 % des cas, la première visite n'a eu lieu qu'à partir de 6-7 mois, compromettant ainsi le nombre et l'espacement régulier des visites prénatales préconisées par l'OMS.

Tableau 8.2 Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse à la première visite

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, selon le nombre de visites prénatales et selon le stade de la grossesse au moment de la première visite pour la naissance la plus récente; parmi les femmes ayant effectué des visites prénatales, nombre médian de mois de grossesse à la première visite, par milieu de résidence, Comores 2012

Visites prénatales	Milieu de résidence		Ensemble urbain	Rural	Ensemble
	Moroni	Autres villes			
Nombre de consultations prénatales					
Aucune	4,9	3,8	4,1	8,1	6,9
1	0,9	5,7	4,4	2,8	3,3
2-3	15,8	27,0	24,0	27,0	26,1
4+	56,0	47,7	49,9	48,5	48,9
NSP/manquant	22,4	15,8	17,6	13,7	14,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre de mois de grossesse à la première consultation prénatale					
Aucune consultation prénatale	4,9	3,8	4,1	8,1	6,9
<4	70,3	64,5	66,1	54,4	57,8
4-5	17,0	19,8	19,0	24,7	23,1
6-7	3,2	7,2	6,1	8,2	7,6
8+	3,4	2,9	3,0	2,5	2,6
NSP/manquant	1,2	1,8	1,6	2,2	2,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	162	436	598	1 466	2 064
Nombre médian de mois de grossesse à la première visite prénatale (pour les femmes ayant reçu des soins prénatals)					
	2,9	3,5	3,4	3,7	3,6
Effectif de femmes ayant reçu des soins prénatals					
	154	420	573	1 348	1 921

La durée médiane de la grossesse à la première visite s'établit à 3,6 mois. Elle varie de 3,4 mois en milieu urbain à 3,7 mois en milieu rural. C'est à Moroni que le nombre médian de mois de grossesse à la première visite est le plus faible (2,9). On constate que, bien que la quasi-totalité des femmes reçoivent des soins prénatals, seulement 49 % effectuent le nombre recommandé de visites prénatales et seulement 58 % effectuent leur première visite prénatale à un stade précoce de la grossesse. En 1996, le nombre médian de mois de grossesse à la première consultation prénatale était estimé à 4,6.

Composants des visites prénatales

L'efficacité des soins prénatals dépend également du type d'examen effectués pendant les consultations ainsi que les conseils qui sont prodigués aux femmes. On a donc collecté des données sur cet aspect important du suivi prénatal en demandant aux femmes si, au cours des visites prénatales, elles avaient été informées sur les signes de complications de la grossesse, si leur tension artérielle avait été vérifiée et si on avait procédé à des examens d'urine et de sang. En outre, on a cherché à savoir si elles avaient reçu des suppléments de fer et des médicaments contre les parasites intestinaux. Le tableau 8.3 présente les résultats.

Dans l'ensemble, pendant la grossesse la plus récente, quatre femmes sur cinq (79 %) ont pris des suppléments de fer sous forme de comprimé ou de sirop et dans 62 % des cas, les femmes ont pris des médicaments contre les vers intestinaux. La proportion de femmes qui ont reçu des suppléments de fer ne varie pas de manière très importante. Cependant, parmi les femmes de Ndzuwani (74 %), parmi celles sans instruction (72 %) et parmi celles dont le ménage est classé dans les deux premiers quintiles (71 % dans le plus bas et 72 % dans le second), la proportion est un plus faible qu'au niveau global (79 %). À l'opposé, à Moroni, 90 % des femmes ont pris des suppléments de fer.

Tableau 8.3 Composants des visites prénatales

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant pris des suppléments de fer, sous forme de comprimés ou de sirop, et des médicaments contre les parasites intestinaux au cours de la grossesse la plus récente et, parmi les femmes ayant reçu des soins prénatals pour la naissance la plus récente des cinq dernières années, pourcentage ayant effectué certains examens prénatals, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Parmi les femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage qui, durant la grossesse la plus récente, ont pris :			Parmi les femmes ayant reçu des soins prénatals pour la naissance la plus récente des cinq dernières années, pourcentage qui :				
	Du fer sous forme de comprimés ou de sirop	Des médicaments contre les parasites intestinaux	Effectif de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq dernières années	Ont été informées des signes de complication de la grossesse	Ont eu leur tension artérielle vérifiée	Ont eu un prélèvement d'urine	Ont eu un prélèvement de sang	Effectif de femmes ayant reçu des soins prénatals pour la naissance la plus récente
Age de la mère à la naissance								
<20	74,6	46,9	233	33,0	79,7	83,3	85,9	212
20-34	79,7	66,4	1 422	33,5	89,4	88,9	88,3	1 335
35-49	77,3	57,3	410	33,6	87,3	84,5	87,1	374
Rang de naissance								
1	78,6	59,0	414	34,5	88,5	90,5	89,7	392
2-3	80,3	64,3	698	31,3	90,0	90,5	90,1	669
4-5	78,4	65,9	488	32,2	85,0	83,1	85,5	448
6+	76,6	59,0	465	37,5	87,1	84,2	84,8	412
Milieu de résidence								
Moroni	89,6	58,5	162	23,8	94,4	95,9	96,3	154
Autres villes	79,4	67,6	436	29,5	94,2	91,2	92,5	420
Ensemble urbain	82,2	65,1	598	28,0	94,3	92,4	93,5	573
Rural	77,2	61,3	1 466	35,8	85,2	85,3	85,4	1 348
Région/Ile								
Mwali	81,0	42,2	149	21,1	97,2	92,5	93,2	136
Ndzuwani	74,0	71,8	1 057	43,3	80,4	79,9	79,3	987
Ngazidja	83,9	54,4	859	23,4	95,6	95,9	97,5	798
Niveau d'instruction								
Aucun	72,1	62,2	896	39,9	82,2	82,0	81,0	809
Primaire	81,2	59,6	514	27,2	88,8	89,0	92,2	477
Secondaire ou +	85,6	65,0	647	30,3	94,4	93,3	93,2	628
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	71,4	62,0	457	42,4	74,6	72,5	72,8	409
Second	72,3	54,6	431	30,5	85,6	86,1	87,0	390
Moyen	82,7	61,1	431	33,0	91,7	91,2	93,3	409
Quatrième	85,6	65,6	397	30,1	91,8	92,9	94,8	379
Le plus élevé	83,3	70,7	349	30,4	97,9	96,4	92,5	334
Ensemble ¹	78,7	62,4	2 064	33,5	87,9	87,4	87,8	1 921

¹ Y compris 7 femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq dernières années et 7 femmes ayant reçu des soins prénatals pour la naissance la plus récente pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Un peu plus de six femmes sur dix ont pris des médicaments contre les parasites intestinaux (62 %). On note des variations importantes entre les îles, 42 % des femmes ayant pris ce type de médicaments à Mwali contre 72 % à Ndzuwani. En outre, parmi les femmes qui ont reçu des soins prénatals pour leur grossesse la plus récente des cinq dernières années, seulement 34 % ont été informées des signes de complication de la grossesse. On note que cette proportion varie, environ, du simple au double entre Mwali et Ngazidja où respectivement 21 % et 23 % des femmes ont reçu des informations et Ndzuwani où cette proportion est de 43 %. La majorité des femmes, se rendant en consultation prénatale, ne reçoivent donc pas les informations importantes sur les risques de la grossesse. On constate cependant que les examens courants sont souvent pratiqués : pratiquement neuf femmes sur dix (88 %) ont eu leur tension artérielle vérifiée ; dans les mêmes proportions, on a effectué un prélèvement d'urine et un prélèvement de sang. En milieu urbain, les proportions de femmes qui ont effectué ces examens se situent entre 92-94 % contre 85 % en milieu rural.

Vaccination antitétanique

La vaccination antitétanique pendant la grossesse fait partie des interventions essentielles recommandées par les programmes de santé maternelle et infantile. Le tableau 8.4 présente les pourcentages de femmes ayant reçu, au moins, deux injections de vaccin antitétanique pendant la dernière grossesse et les pourcentages de celles dont la dernière naissance a été complètement protégée contre le tétanos, soit du fait des vaccins reçus pendant la grossesse, soit du fait de vaccins reçus avant cette grossesse.

Tableau 8.4 Vaccination antitétanique

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant reçu, au moins, deux injections antitétaniques au cours de la grossesse pour la naissance vivante la plus récente et pourcentage dont la dernière naissance vivante a été protégée contre le tétanos néonatal, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage ayant reçu deux injections ou plus durant la dernière grossesse	Pourcentage dont la dernière naissance a été protégée contre le tétanos néonatal ¹	Effectif de mères
Age de la mère à la naissance			
<20	28,1	34,3	233
20-34	37,2	44,6	1 422
35-49	32,7	40,5	410
Rang de naissance			
1	33,4	41,2	414
2-3	37,8	45,7	698
4-5	32,2	40,7	488
6+	36,5	41,4	465
Milieu de résidence			
Moroni	43,0	57,3	162
Autres villes	28,2	34,2	436
Ensemble urbain	32,2	40,5	598
Rural	36,6	43,5	1 466
Région/île			
Mwali	64,1	70,4	149
Ndzuwani	28,3	33,1	1 057
Ngazidja	38,9	49,6	859
Niveau d'instruction			
Aucun	33,0	38,5	896
Primaire	37,2	42,8	514
Secondaire ou +	37,3	48,4	647
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	38,7	43,2	457
Second	31,9	39,6	431
Moyen	36,4	42,3	431
Quatrième	32,5	42,2	397
Le plus élevé	37,0	46,5	349
Ensemble ²	35,3	42,6	2 064

¹ Y compris les mères ayant reçu deux injections au cours de la grossesse de leur dernière naissance ou, au moins, deux injections (la dernière ayant été effectuée au cours des trois années ayant précédé la dernière naissance), ou, au moins, trois injections (la dernière ayant été effectuée au cours des cinq années ayant précédé la dernière naissance), ou, au moins, quatre injections (la dernière ayant été effectuée au cours des dix années ayant précédé la dernière naissance), ou, au moins, cinq injections à n'importe quel moment avant la dernière naissance.

² Y compris 7 mères pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Les résultats indiquent que 35 % de femmes ont reçu deux injections ou plus durant la dernière grossesse. Dans 43 % des cas, la dernière naissance a été protégée contre le tétanos néonatal, soit du fait des vaccinations reçues au cours de cette grossesse, soit du fait des vaccinations reçues avant cette grossesse. Les résultats selon l'âge montrent que la couverture vaccinale des femmes de moins de 20 ans est plus faible que celle des plus âgées (34 % contre 41 % et plus). En outre, on constate que si, à Moroni, 57 % des dernières naissances ont été protégées contre le tétanos néonatal, cette proportion n'est que de 34 % dans les autres villes. On relève aussi des écarts entre les îles, la proportion de naissances protégées contre le tétanos néonatal variant de 70 % à Mwali à 33 % à Ndzuwani. On constate également des écarts selon le niveau

d'instruction de la femme : en effet, la couverture vaccinale antitétanique varie de 39 % parmi les femmes sans instruction à 48 % parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus.

8.2 ACCOUCHEMENT

Lieu d'accouchement

Parmi les naissances ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, les trois quarts (76 %) se sont déroulées en établissement de santé, essentiellement dans le secteur public (74 % contre 2 % pour le secteur privé) (tableau 8.5). À l'opposé, dans 22 % des cas, les femmes ont accouché à la maison. Les femmes âgées de moins de 20 ans à la naissance de l'enfant ont moins fréquemment accouché en établissement sanitaire que les femmes qui étaient plus âgées (72 % contre 77 % à 20-34 ans et 74 % à 35-49 ans). Par ailleurs, la proportion de femmes qui ont accouché en établissement sanitaire est beaucoup plus élevée pour les enfants de rang 1 (87 %) que pour les enfants des rangs suivants : 77 % pour les rangs 2-3 et 67 % pour les rangs 6 et plus.

Tableau 8.5 Lieu de l'accouchement

Répartition (en %) des naissances vivantes ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par lieu d'accouchement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Établissement de santé					Total	Pourcentage dont l'accouchement s'est déroulé dans un établissement de santé	Effectif de naissances
	Secteur public	Secteur privé	Maison	Autre	Manquant			
Age de la mère à la naissance								
<20	72,0	0,0	24,6	0,0	3,4	100,0	72,0	433
20-34	75,2	2,2	20,6	0,2	1,9	100,0	77,4	2 284
35-49	71,7	2,5	24,7	0,1	1,1	100,0	74,1	518
Rang de naissance								
1	83,4	3,1	11,3	0,2	2,1	100,0	86,5	717
2-3	74,6	2,5	20,4	0,1	2,3	100,0	77,2	1 145
4-5	71,7	1,2	25,4	0,2	1,4	100,0	73,0	700
6+	66,2	0,5	31,6	0,0	1,7	100,0	66,7	673
Visites prénatales¹								
Aucune	47,7	1,5	48,1	0,0	2,7	100,0	49,2	143
1-3	75,4	0,1	24,3	0,2	0,0	100,0	75,5	606
4+	79,2	4,3	16,2	0,3	0,0	100,0	83,5	1 009
NSP/manquant	81,8	1,4	16,8	0,0	0,0	100,0	83,2	306
Milieu de résidence								
Moroni	85,4	4,9	7,0	0,3	2,4	100,0	90,3	226
Autres villes	83,3	3,6	11,5	0,1	1,5	100,0	86,9	643
Ensemble urbain	83,8	3,9	10,4	0,2	1,7	100,0	87,8	868
Rural	70,6	1,2	26,0	0,1	2,0	100,0	71,9	2 367
Région/Ile								
Mwali	70,9	0,0	27,4	0,0	1,7	100,0	70,9	236
Ndzuwani	69,1	0,7	27,9	0,0	2,3	100,0	69,7	1 725
Ngazidja	81,7	4,1	12,4	0,3	1,6	100,0	85,8	1 274
Niveau d'instruction de la mère								
Aucun	65,2	0,6	31,4	0,1	2,7	100,0	65,8	1 516
Primaire	79,6	1,3	17,8	0,2	1,1	100,0	80,9	775
Secondaire ou +	84,3	4,7	9,4	0,2	1,4	100,0	89,0	934
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	58,1	0,4	38,7	0,0	2,7	100,0	58,6	797
Second	73,6	0,4	24,8	0,0	1,3	100,0	74,0	688
Moyen	80,4	1,0	15,9	0,2	2,5	100,0	81,4	631
Quatrième	82,1	3,5	13,9	0,0	0,4	100,0	85,6	601
Le plus élevé	83,0	5,6	8,0	0,6	2,8	100,0	88,6	518
Ensemble ²	74,2	2,0	21,8	0,1	1,9	100,0	76,1	3 235

¹ Concerne seulement la naissance la plus récente ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête.

² Y compris 10 naissances pour lesquelles le niveau d'instruction de la mère est manquant.

Les écarts selon le milieu de résidence sont importants car si 90 % des femmes de Moroni et 87 % de celles des autres villes ont accouché dans un établissement de santé, cette proportion n'est que de 72 % en milieu rural. De plus, on relève un écart entre Ndzuwani et Mwali où la proportion de femmes dont l'accouchement s'est déroulé dans un établissement de santé est plus faible qu'à Ngazidja (respectivement 70 % et 71 % contre 86 %). Le niveau d'instruction et le niveau de bien-être du ménage influent également sur le lieu d'accouchement des femmes. Les femmes les plus instruites et celles des ménages du quintile le plus élevé accouchent plus souvent que les autres dans un établissement de santé (respectivement 84 % et 83 % contre 65 % parmi les femmes sans niveau d'instruction et 58 % parmi celles vivant dans un ménage du quintile le plus bas). Enfin, comme l'on s'y attendait, la proportion de femmes ayant effectué les quatre visites prénatales recommandées et qui ont accouché en établissement de santé est plus élevée que la proportion de celles qui en ont effectué moins et surtout que celles qui n'en ont effectué aucune (79 % contre respectivement 75 % et 48 %).

Tendances

Par rapport à 1996, la proportion de naissances qui se sont déroulées dans un établissement de santé a augmenté, variant de 43 % à 76 % (Graphique 8.2). En particulier, on note une amélioration importante en milieu rural où la proportion de femmes qui ont accouché en établissement de santé est passée de 35 % à 72 %.

Assistance lors de l'accouchement

Les résultats du tableau 8.6 montrent que 82 % des naissances se sont déroulées avec l'assistance d'un prestataire de santé formé. Les sages-femmes jouent un rôle important puisque dans 58 % des cas, ce sont elles qui ont assisté l'accouchement. Une femme sur sept (14 %) a accouché avec l'assistance d'un médecin. À Moroni (21 %), À Ngazidja (23 %), parmi les femmes ayant un niveau secondaire ou plus (24 %) et parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (26 %), cette proportion est nettement plus élevée. Pratiquement la totalité des femmes qui ont accouché dans un établissement de santé ont bénéficié de l'assistance d'un prestataire de santé formé (99 %). Les variations que l'on observe pour l'assistance à l'accouchement sont celles déjà constatées pour le lieu d'accouchement, à savoir que ce sont les naissances de rang 1 (90 %), celles du milieu urbain (92 %), celles de Moroni (94 %), celles dont la mère a un niveau d'instruction, au moins, secondaire (94 %) et celles dont le ménage est classé dans les deux derniers quintiles (94 % dans le quatrième quintile et 93 % dans le plus élevé) qui ont les plus fréquemment bénéficié d'une assistance à l'accouchement par un prestataire de santé formé. En outre, pour environ une naissance sur dix (11 %), l'accouchement s'est déroulé avec l'assistance d'une accoucheuse traditionnelle. Cette proportion est beaucoup plus élevée chez les femmes ayant accouché ailleurs qu'en établissement de santé (51 %).

Au cours de l'enquête, on a aussi demandé aux femmes qui avaient eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, si l'accouchement avait eu lieu par césarienne. Dans 10 % des cas, l'accouchement a eu lieu par césarienne. C'est surtout pour les naissances de rang 1 que le recours à cette intervention a été le plus fréquent (18 %). On relève aussi que ce type d'accouchement a été plus fréquent parmi les femmes ayant un niveau d'instruction au moins secondaire (16 %) et parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (19 %).

Tableau 8.6 Assistance durant l'accouchement

Répartition (en %) des naissances vivantes ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type d'assistance durant l'accouchement, pourcentage de naissances assistées par un professionnel de santé et pourcentage de naissances ayant nécessité une césarienne, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Personne ayant assisté l'accouchement :								Total	Pourcentage dont l'accouchement a été assisté par un prestataire formé ¹	Pourcentage accouché par césarienne	Effectif de naissances
	Médecin	Infirmière	Sage-femme	Accoucheuse traditionnelle	Matrone	Parents/ Autre	Personne	Ne sait pas/ Manquant				
Age de la mère à la naissance												
<20	12,6	8,6	60,5	11,4	0,9	2,6	0,0	3,4	100,0	81,6	7,1	433
20-34	14,6	9,9	58,0	10,6	0,6	3,7	0,8	1,8	100,0	82,5	10,0	2 284
35-49	13,9	10,5	56,7	13,5	0,1	3,0	1,1	1,2	100,0	81,1	9,8	518
Rang de naissance												
1	22,1	9,1	59,1	5,8	0,7	1,1	0,2	1,9	100,0	90,3	18,2	717
2-3	15,2	9,8	58,3	9,3	0,8	3,3	0,8	2,4	100,0	83,3	10,1	1 145
4-5	11,1	10,1	57,8	14,6	0,3	4,1	0,8	1,2	100,0	79,0	6,3	700
6+	7,4	10,3	57,3	16,5	0,3	5,2	1,2	1,7	100,0	75,1	3,1	673
Lieu d'accouchement												
Établissement de santé	17,8	12,2	69,3	0,0	0,1	0,2	0,2	0,1	100,0	99,4	12,6	2 463
Ailleurs	2,9	2,2	23,6	51,0	2,4	14,8	2,7	0,5	100,0	28,7	0,0	709
Milieu de résidence												
Moroni	20,9	6,0	66,8	3,3	0,8	0,1	0,0	2,0	100,0	93,8	12,0	226
Autres villes	16,0	7,4	68,3	4,1	0,3	1,7	0,7	1,5	100,0	91,7	12,3	643
Ensemble urbain	17,3	7,0	67,9	3,9	0,5	1,3	0,5	1,7	100,0	92,2	12,2	868
Rural	13,1	10,8	54,6	13,9	0,6	4,2	0,8	2,0	100,0	78,5	8,6	2 367
Région/Ile												
Mwali	9,1	12,3	53,9	20,0	2,0	0,4	0,9	1,5	100,0	75,3	6,4	236
Ndzuwani	8,6	5,1	62,3	14,3	0,7	5,8	1,0	2,1	100,0	76,0	9,0	1 725
Ngazidja	22,8	15,7	53,3	5,3	0,1	0,7	0,4	1,7	100,0	91,8	11,0	1 274
Niveau d'instruction de la mère												
Aucun	6,7	7,4	58,0	17,1	1,1	5,8	1,2	2,9	100,0	72,0	5,1	1 516
Primaire	17,5	11,8	58,3	8,6	0,1	2,0	0,7	1,1	100,0	87,5	10,1	775
Secondaire ou +	23,6	12,0	58,5	3,8	0,2	0,8	0,1	1,1	100,0	94,1	16,2	934
Quintiles de bien-être économique												
Le plus bas	4,0	6,6	55,7	22,7	0,6	6,5	1,7	2,3	100,0	66,3	3,5	797
Second	10,9	10,6	57,4	13,5	0,7	5,1	0,6	1,3	100,0	78,9	8,5	688
Moyen	15,7	11,7	58,9	7,9	0,5	2,6	0,1	2,4	100,0	86,3	9,5	631
Quatrième	19,8	13,7	60,1	3,9	0,4	0,3	0,8	0,9	100,0	93,7	10,7	601
Le plus élevé	26,2	6,9	59,6	2,7	0,7	1,0	0,2	2,7	100,0	92,7	19,2	518
Ensemble ¹	14,2	9,8	58,2	11,2	0,6	3,4	0,7	1,9	100,0	82,2	9,6	3 235

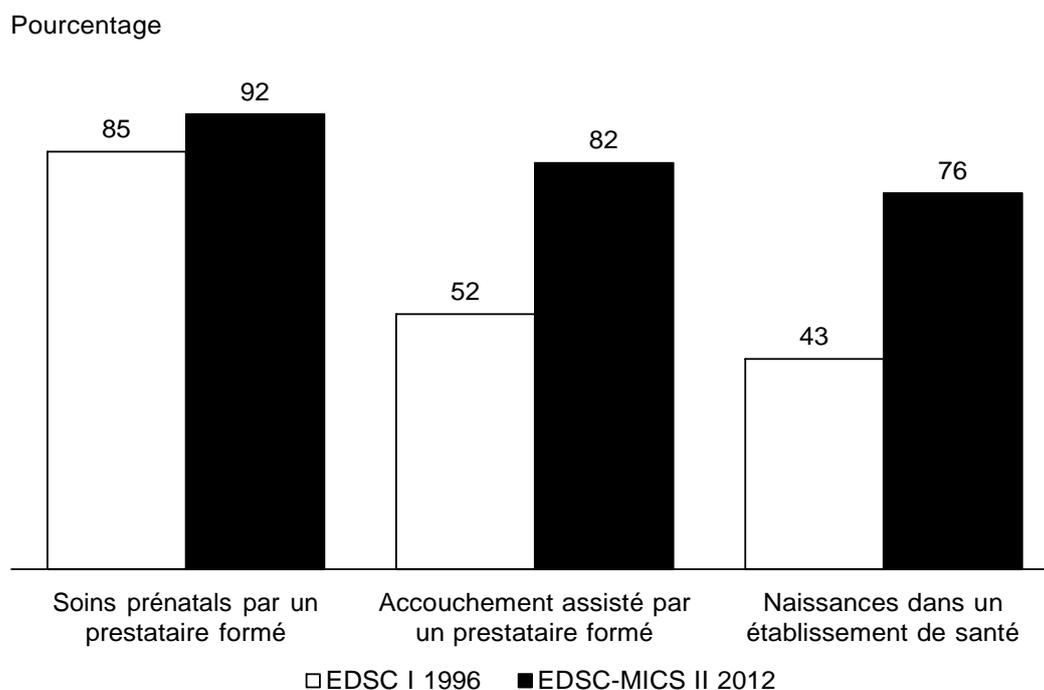
Note: Si l'enquêtée a déclaré que plus d'une personne avait assisté l'accouchement, seule la personne la plus qualifiée est prise en compte dans ce tableau.

¹ Y compris 63 naissances pour lesquelles le lieu d'accouchement de la mère et 10 naissances pour lesquelles le niveau d'instruction de la mère sont manquants.

Tendances

La comparaison des données avec celles de l'enquête précédente montre que la proportion de naissances qui se sont déroulées avec l'assistance d'un prestataire de santé formé a augmenté, variant de 52 % en 1996 à 82 % en 2012 (Graphique 8.2). On enregistre une augmentation particulièrement importante en milieu rural et parmi les femmes sans instruction (respectivement 43 % à 79 % et 41 % à 72 %).

Graphique 8.2
Soins prénatals et accouchement, selon l'EDSC I 1996 et l'EDSC-MICS II 2012



Note : Prestataire formé : un médecin, une infirmière ou une sage-femme

8.3 SOINS POSTNATALS

Une proportion importante de décès maternels et de décès de nouveau-nés qui surviennent dans la période néonatale se produisent dans les 48 heures suivant l'accouchement. Par conséquent, il est recommandé que toutes les femmes effectuent une visite postnatale et que tous les nouveau-nés reçoivent des soins postnatals dans les deux jours qui suivent l'accouchement. Au cours de l'enquête, on a demandé à toutes les femmes qui avaient eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête si quelqu'un les avait examinées après leur accouchement, combien de temps après leur accouchement cet examen avait eu lieu et enfin quel type de prestataire avait effectué l'examen. Les tableaux 8.7 et 8.8 présentent ces résultats pour la naissance la plus récente.

Les résultats montrent que parmi les femmes ayant eu une naissance au cours des deux dernières années, 38 % ont reçu des soins postnatals moins de 24 heures après l'accouchement et 11 % entre 1 et 2 jours après l'accouchement (Tableau 8.7). Au total, 49 % des femmes ont donc reçu des soins postnatals dans les 48 heures suivant la naissance, conformément aux recommandations de l'OMS. À l'opposé, dans 4 % des cas, l'examen a eu lieu tardivement, c'est-à-dire entre 3 et 41 jours. Dans 37 % des cas, les femmes n'ont reçu aucun soin postnatal. Parmi les femmes qui ont accouché ailleurs que dans un établissement de santé, cette proportion atteint 77 %. Les femmes dont l'accouchement s'est déroulé dans un établissement de santé (57 % contre 19 % quand l'accouchement a eu lieu ailleurs), celles qui vivent en milieu urbain (56 % contre 46 % en rural), les plus instruites (55 % contre 42 % quand les femmes n'ont aucun niveau d'instruction) et celles qui vivent dans un ménage du quintile moyen et du quatrième quintile (respectivement

57 % et 58 % contre 43 % dans les ménages du quintile le plus bas) ont reçu plus souvent que les autres des soins postnatals dans les délais recommandés. Les résultats selon les îles mettent en évidence un écart entre Ndzuwani où seulement 44 % des femmes ont bénéficié d'un suivi postnatal et Mwali et Ngazidja où cette proportion est de respectivement 58 % et 54 %.

Tableau 8.7 Moment où les premiers soins postnatals ont été dispensés à la mère

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête, Répartition(en %) de la visite postnatale de la mère pour la dernière naissance vivante par durée écoulée depuis l'accouchement et pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête qui ont reçu des soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristiques sociodémographiques	Durée écoulée entre l'accouchement et le moment où la mère a reçu ses premiers soins postnatals						Pas de soins postnatals ¹	Total	Pourcentage de femmes ayant reçu des soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance	Effectif de femmes
	Moins de 4 heures	4-23 heures	1-2 jours	3-6 jours	7-41 jours	Ne sait pas/ Manquant				
Age de la mère à la naissance										
<20	31,6	4,7	11,7	2,6	0,8	8,8	39,8	100,0	48,0	161
20-34	32,0	5,9	10,6	2,2	2,4	11,0	35,9	100,0	48,5	918
35-49	31,1	9,9	9,3	1,0	2,0	6,1	40,6	100,0	50,3	219
Rang de naissance										
1	35,3	5,7	12,6	1,8	3,3	10,9	30,3	100,0	53,7	286
2-3	32,3	6,5	11,3	3,2	2,7	10,3	33,7	100,0	50,1	458
4-5	28,4	5,7	10,2	0,6	1,5	11,6	41,9	100,0	44,4	307
6+	30,9	7,9	7,1	1,7	0,7	6,0	45,6	100,0	45,9	247
Lieu d'accouchement										
Établissement de santé	36,9	7,6	12,2	2,0	2,7	12,1	26,4	100,0	56,7	1 023
Ailleurs	12,7	2,1	4,2	2,1	0,0	1,9	77,0	100,0	19,1	273
Milieu de résidence										
Moroni	32,5	8,5	19,8	1,4	1,0	14,3	22,5	100,0	60,8	105
Autres villes	37,1	10,2	7,4	3,4	2,9	12,4	26,7	100,0	54,7	264
Ensemble urbain	35,8	9,7	11,0	2,8	2,3	12,9	25,5	100,0	56,4	368
Rural	30,2	5,1	10,4	1,7	2,1	8,7	41,8	100,0	45,7	929
Région/Île										
Mwali	50,5	3,2	3,9	0,0	0,6	6,4	35,5	100,0	57,6	94
Ndzuwani	28,7	4,7	10,7	3,1	3,4	8,8	40,6	100,0	44,1	694
Ngazidja	32,5	9,4	11,6	1,0	0,8	12,1	32,7	100,0	53,5	510
Niveau d'instruction										
Aucun	28,7	4,9	8,7	1,6	0,8	7,2	48,0	100,0	42,3	558
Primaire	32,0	7,5	12,0	2,7	2,8	10,9	32,0	100,0	51,6	323
Secondaire ou +	35,8	7,7	11,5	2,1	3,5	12,7	26,8	100,0	55,0	413
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	29,2	2,9	11,1	4,0	0,1	3,1	49,6	100,0	43,2	299
Second	24,3	3,4	10,2	0,6	1,9	9,0	50,5	100,0	38,0	270
Moyen	38,5	6,1	12,4	0,8	4,0	9,0	29,1	100,0	57,0	274
Quatrième	37,2	11,2	9,4	1,4	2,8	17,0	20,9	100,0	57,8	240
Le plus élevé	30,1	10,1	9,1	3,2	2,3	13,7	31,4	100,0	49,4	216
Ensemble ²	31,8	6,4	10,5	2,0	2,2	9,9	37,1	100,0	48,8	1 298

¹ Y compris les femmes qui ont eu une visite postnatale après 41 jours.

² Y compris 2 femmes pour lesquelles le lieu d'accouchement et 4 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction, sont manquants.

Le tableau 8.8 présente les résultats selon le type de prestataire qui a dispensé les soins postnatals à la mère. Dans 48 % des cas, ce sont principalement les médecins/infirmières/sages-femmes qui ont dispensé les soins postnatals. La part revenant aux accoucheuses traditionnelles et matrones est insignifiante (moins de 1 %) et le reste des femmes (51 %) n'ont pas bénéficié de soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance.

Tableau 8.8 Type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals à la mère

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête, répartition (en %) par type de prestataire ayant dispensé les premiers soins postnatals à la mère dans les deux jours après la dernière naissance vivante, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals à la mère :			Pas de soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance ¹	Total	Effectif de femmes
	Médecin/ Infirmière/ Sage-femme	Accoucheuse traditionnelle	Matrone			
Age de la mère à la naissance						
<20	48,0	0,0	0,0	52,0	100,0	161
20-34	47,6	0,7	0,2	51,5	100,0	918
35-49	49,5	0,8	0,0	49,7	100,0	219
Rang de naissance						
1	53,7	0,0	0,0	46,3	100,0	286
2-3	49,1	0,9	0,1	49,9	100,0	458
4-5	43,3	0,7	0,4	55,6	100,0	307
6+	45,2	0,7	0,1	54,1	100,0	247
Lieu d'accouchement						
Établissement de santé	56,6	0,0	0,1	43,3	100,0	1 023
Ailleurs	16,0	2,8	0,3	80,9	100,0	273
Milieu de résidence						
Moroni	60,6	0,2	0,0	39,2	100,0	105
Autres villes	54,5	0,1	0,0	45,3	100,0	264
Ensemble urbain	56,3	0,2	0,0	43,6	100,0	368
Rural	44,7	0,8	0,2	54,3	100,0	929
Région/Ile						
Mwali	54,3	2,4	0,8	42,4	100,0	94
Ndzuwani	43,7	0,2	0,2	55,9	100,0	694
Ngazidja	52,6	0,8	0,0	46,5	100,0	510
Niveau d'instruction						
Aucun	41,9	0,4	0,0	57,7	100,0	558
Primaire	50,6	0,6	0,4	48,4	100,0	323
Secondaire ou +	53,9	0,9	0,1	45,0	100,0	413
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	40,7	1,8	0,7	56,8	100,0	299
Second	37,1	0,9	0,0	62,0	100,0	270
Moyen	57,0	0,0	0,0	43,0	100,0	274
Quatrième	57,7	0,1	0,0	42,2	100,0	240
Le plus élevé	49,4	0,0	0,0	50,6	100,0	216
Ensemble ²	48,0	0,6	0,2	51,2	100,0	1 298

¹ Y compris les femmes qui ont eu une visite postnatale après 41 jours.

² Y compris 2 femmes pour lesquelles le lieu d'accouchement et 4 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction sont manquants.

Les tableaux 8.9 et 8.10 concernent les soins postnatals dispensés aux enfants derniers nés au cours des deux années ayant précédé l'enquête. On constate au tableau 8.9 que seulement 13 % des enfants ont reçu des soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance. Pour un peu plus de trois enfants sur quatre (78 %), l'état de santé n'a pas été examiné après l'accouchement. On remarque qu'à Ngazidja, cette proportion atteint 86 %.

Ce sont surtout les médecins, les infirmières ou les sages-femmes qui ont dispensé les soins postnatals au nouveau-né (12 %). Le rôle des accoucheuses traditionnelles et des matrones (moins d'un pour cent dans les deux cas) est peu important.

Tableau 8.9 Moment où les premiers soins postnatals ont été dispensés au nouveau-né

Répartition (en %) des dernières naissances ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête par durée écoulée entre l'accouchement et le moment où ont été donnés les premiers soins postnatals au nouveau-né et pourcentage de naissances ayant reçu des soins postnatals dans les deux jours qui ont suivi la naissance, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Durée écoulée entre l'accouchement et le moment où le nouveau-né a reçu ses premiers soins postnatals						Pas de soins postnatals ¹	Total	Pourcentage de naissances ayant reçu des soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance	Effectif de naissances
	Moins d'une heure	1-3 heures	4-23 heures	1-2 jours	3-6 jours	NSP/manquant				
Age de la mère à la naissance										
<20	3,6	6,0	2,8	2,3	0,6	10,8	74,0	100,0	14,7	161
20-34	1,1	7,9	1,6	3,0	3,0	5,7	77,6	100,0	13,7	918
35-49	1,5	6,0	0,0	3,5	2,3	4,9	81,8	100,0	10,9	219
Rang de naissance										
1	1,4	8,3	0,4	2,6	2,5	8,5	76,2	100,0	12,8	286
2-3	1,3	5,8	2,6	3,5	2,5	7,8	76,5	100,0	13,2	458
4-5	0,7	9,2	0,0	3,4	2,9	2,8	81,0	100,0	13,3	307
6+	2,8	6,8	2,6	2,1	2,6	4,9	78,3	100,0	14,3	247
Lieu d'accouchement										
Établissement de santé	1,7	8,2	1,7	3,0	2,8	5,8	76,8	100,0	14,6	1 023
Ailleurs	0,6	4,3	0,8	3,2	1,9	7,7	81,5	100,0	8,9	273
Milieu de résidence										
Moroni	0,8	7,1	1,1	6,2	3,4	0,6	80,9	100,0	15,1	105
Autres villes	3,2	11,0	4,2	4,5	1,5	11,2	64,5	100,0	22,9	264
Ensemble urbain	2,5	9,9	3,3	5,0	2,0	8,2	69,1	100,0	20,7	368
Rural	1,1	6,4	0,8	2,2	2,8	5,4	81,3	100,0	10,4	929
Région/Ile										
Mwali	0,6	18,2	1,5	2,7	1,3	6,3	69,4	100,0	23,0	94
Ndzuwani	2,5	9,1	2,2	2,2	2,8	8,0	73,3	100,0	16,0	694
Ngazidja	0,3	3,0	0,6	4,2	2,6	3,8	85,6	100,0	8,0	510
Niveau d'instruction de la mère										
Aucun	0,8	6,5	1,6	2,1	3,8	5,8	79,4	100,0	11,0	558
Primaire	1,8	6,3	1,3	4,3	0,8	6,3	79,1	100,0	13,7	323
Secondaire ou +	2,1	9,3	1,5	3,2	2,4	6,8	74,7	100,0	16,2	413
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	1,6	8,3	0,7	1,6	1,4	5,0	81,4	100,0	12,2	299
Second	0,9	8,2	1,2	2,2	3,2	3,6	80,6	100,0	12,5	270
Moyen	0,9	3,0	1,6	3,2	4,2	6,2	81,0	100,0	8,7	274
Quatrième	1,9	7,7	3,6	4,0	1,5	10,4	70,9	100,0	17,2	240
Le plus élevé	2,1	10,2	0,6	4,7	2,6	6,7	73,0	100,0	17,6	216
Ensemble ²	1,5	7,4	1,5	3,0	2,6	6,2	77,8	100,0	13,3	1 298

¹ Y compris les femmes qui ont eu une visite postnatale après 41 jours.

² Y compris 2 femmes pour lesquelles le lieu d'accouchement et 4 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction sont manquants.

Tableau 8.10 Type de prestataire qui a dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né

Répartition (en %) des dernières naissances ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête par type de prestataire qui a dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né dans les deux premiers jours après la naissance, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né			Pas de soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance	Total	Effectif de naissances
	Médecin/ Infirmière/ Sage-femme	Accoucheuse traditionnelle	Matrone			
Age de la mère à la naissance						
<20	12,5	1,2	0,9	85,3	100,0	161
20-34	12,9	0,8	0,0	86,3	100,0	918
35-49	10,5	0,5	0,0	89,1	100,0	219
Rang de naissance						
1	12,8	0,0	0,0	87,2	100,0	286
2-3	12,0	0,9	0,3	86,8	100,0	458
4-5	11,9	1,5	0,0	86,7	100,0	307
6+	13,6	0,6	0,0	85,7	100,0	247
Lieu d'accouchement						
Établissement de santé	14,3	0,2	0,0	85,4	100,0	1 023
Ailleurs	5,4	2,9	0,6	91,1	100,0	273
Milieu de résidence						
Moroni	15,1	0,0	0,0	84,9	100,0	105
Autres villes	22,0	0,3	0,6	77,1	100,0	264
Ensemble urbain	20,0	0,2	0,4	79,3	100,0	368
Rural	9,4	1,0	0,0	89,6	100,0	929
Région/Ile						
Mwali	21,6	1,4	0,0	77,0	100,0	94
Ndzuwani	14,8	1,0	0,2	84,0	100,0	694
Ngazidja	7,6	0,4	0,0	92,0	100,0	510
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	9,8	1,2	0,0	89,0	100,0	558
Primaire	12,6	0,7	0,5	86,3	100,0	323
Secondaire ou +	15,8	0,3	0,0	83,8	100,0	413
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	10,5	1,1	0,5	87,8	100,0	299
Second	11,8	0,7	0,0	87,5	100,0	270
Moyen	7,5	1,2	0,0	91,3	100,0	274
Quatrième	16,5	0,7	0,0	82,8	100,0	240
Le plus élevé	17,6	0,0	0,0	82,4	100,0	216
Ensemble ¹	12,4	0,8	0,1	86,7	100,0	1 298

¹ Y compris 2 femmes pour lesquelles le lieu d'accouchement et 4 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction sont manquants.

8.4 ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ

Dans les pays où l'accès aux soins de santé n'est pas généralisé, de nombreux facteurs peuvent empêcher les femmes de recevoir des avis médicaux et des traitements quand elles en ont besoin. Au cours de l'EDSC-MICS II 2012, on a demandé aux femmes si certains problèmes, qui étaient cités, pouvaient constituer un obstacle pour qu'elles se fassent soigner ou pour qu'elles reçoivent un avis médical. Les résultats sont présentés au tableau 8.11.

Près de huit femmes sur dix (78 %) ont déclaré qu'au moins un des problèmes cités pouvait constituer un obstacle important pour recevoir un traitement ou un avis médical. Parmi les problèmes cités, c'est la disponibilité de l'argent qui a été le plus fréquemment mentionnée par les femmes (67 %). Cette proportion atteint 72 % parmi les femmes sans instruction ; par contre, à Mwali la disponibilité de l'argent ne constitue un obstacle pour recevoir des soins de santé que pour 33 % des femmes. En outre, dans 48 % des cas, obtenir la permission pour aller se faire soigner a été cité comme un problème qui pouvait réduire l'accès des femmes aux soins de santé. Ce problème a été cité par 52 % des femmes sans instruction et 53 %

de celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas. Dans 45 % des cas, les femmes ont déclaré que la distance aux services de santé pouvait limiter leur accès aux soins de santé. Cette proportion est plus faible dans les autres villes qu'à Moroni ou qu'en milieu rural (36 % contre respectivement 42 % et 48 %). Enfin 44 % des femmes ont cité comme obstacle le fait de ne pas vouloir aller seule pour se faire soigner.

Tableau 8.11 Problèmes d'accès aux soins de santé

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont déclaré qu'elles rencontrent des problèmes importants d'accès aux soins de santé pour elles-mêmes quand elles sont malades par type de problèmes rencontrés, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Problèmes d'accès aux soins de santé					Effectif de femmes
	Avoir la permission d'aller se soigner	Avoir l'argent pour le traitement	Distance au service de santé	Ne pas vouloir y aller seule	Au moins un des problèmes rencontrés pour l'accès aux soins de santé	
Groupe d'âges						
15-19	52,5	64,9	47,8	55,1	80,0	1 315
20-34	46,5	67,0	43,1	39,9	77,2	2 639
35-49	47,2	68,9	44,4	39,1	78,4	1 375
Nombre d'enfants vivants						
0	48,9	64,9	45,4	48,3	77,9	2 413
1-2	46,6	66,5	45,1	42,3	76,5	1 068
3-4	47,3	69,7	43,9	37,4	78,5	899
5+	48,7	70,0	42,6	38,1	80,5	950
État matrimonial						
Célibataire	51,5	65,3	47,1	51,6	78,1	1 720
En union	46,9	67,5	43,8	39,5	78,3	3 261
En rupture d'union	43,5	70,1	39,7	40,6	77,4	348
Emploi au cours des 12 derniers mois						
N'a pas travaillé	50,4	68,6	46,1	46,7	79,1	3 081
A travaillé pour de l'argent	46,3	65,1	41,9	40,5	76,1	1 481
A travaillé sans contrepartie financière	43,0	64,2	44,3	37,0	79,1	737
Milieu de résidence						
Moroni	45,0	61,1	41,7	36,6	72,3	535
Autres villes	40,7	62,2	36,1	40,1	73,2	1 227
Ensemble urbain	42,0	61,8	37,8	39,1	72,9	1 762
Rural	51,2	69,5	47,9	45,6	80,8	3 567
Région/Ile						
Mwali	21,3	32,8	31,2	33,5	58,0	323
Ndzuwani	51,0	68,1	45,2	44,9	78,5	2 424
Ngazidja	48,9	70,2	45,7	43,3	80,4	2 582
Niveau d'instruction						
Aucun	51,9	71,8	47,2	42,4	82,9	1 652
Primaire	45,0	66,2	42,7	42,1	77,3	1 046
Secondaire ou +	47,1	64,2	43,7	44,8	75,6	2 616
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	53,1	68,2	48,1	47,5	78,2	868
Second	49,0	67,8	45,2	42,3	78,7	1 073
Moyen	49,6	68,8	44,6	42,5	80,8	1 095
Quatrième	47,4	67,1	45,1	43,6	78,6	1 123
Le plus élevé	43,0	63,5	40,8	42,3	75,0	1 171
Ensemble ¹	48,1	67,0	44,6	43,5	78,2	5 329

¹ Y compris 30 femmes pour lesquelles l'emploi au cours des 12 derniers mois et 16 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction sont manquants.

Fistule obstétricale

La fistule obstétricale est une lésion du périnée qui, selon les Nations Unies, touche plus de 2 millions de femmes dans le monde, en particulier dans les pays où la disponibilité et l'utilisation des services de santé maternelle et reproductive reste limitée. Causée, entre autres, par un travail prolongé lors de l'accouchement, une grossesse précoce ou un viol, la fistule obstétricale a pour conséquence principale l'incontinence urinaire chronique. À la douleur physique, s'ajoutent l'humiliation et les conséquences sociales tragiques. Les femmes peuvent être rejetées par la société et abandonnées par leur mari. Les moyens pour prévenir ce problème existent. Le report de l'âge au mariage, l'élargissement de l'accès aux services de planification familiale, aux soins prénatals et aux soins obstétricaux d'urgence comptent parmi les plus importants et s'inscrivent dans une stratégie plus large de maternité à moindre risque.

Lors de l'EDSC-MICS II 2012, des questions ont été posées aux femmes âgées de 15 à 49 ans sur leur connaissance de la fistule obstétricale. En outre, on a cherché à évaluer la proportion de femmes affectées par ce problème ou qui en avaient souffert.

L'enquête révèle une faible connaissance de la fistule obstétricale au sein de la population des femmes de 15-49 ans. En effet, le tableau 8.12 montre que seulement 26 % des femmes de 15-49 ans ont déjà entendu parler de cette maladie. Cette connaissance varie selon les caractéristiques sociodémographiques de la femme. La proportion de femmes qui connaissent la fistule augmente avec l'âge, passant d'un minimum de 17 % chez les femmes de 15-19 ans à un maximum d'environ 32 % chez celles de 35-49 ans. On constate également des disparités entre les régions : à Mwali, une proportion relativement importante de femmes (45 %) connaît la maladie par rapport à Ngazidja (28 %) et Ndzuwani (21 %). En outre, les résultats selon le statut socio-économique du ménage montrent que la proportion de femmes qui ont entendu parler de la fistule obstétricale augmente des ménages classés dans le quintile le plus bas à ceux classés dans le plus élevé, variant de 16 % à 34 %.

La proportion de femmes ayant déclaré avoir actuellement ou avoir eu une fistule obstétricale est très faible. Cette proportion est estimée à 1,5 % et varie de moins d'un pour cent chez les 15-19 ans à 3 % chez les 40-44 ans. C'est à Mwali que la proportion de femmes qui ont déclaré avoir eu ou avoir actuellement ce problème est la plus élevée (6 %).

Tableau 8.12 Connaissance et prévalence de la fistule obstétricale

Proportion de femmes ayant entendu parler de la fistule obstétricale et proportion de femmes ayant déclaré avoir ou avoir eu une fistule obstétricale, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes ayant entendu parler de la fistule obstétricale	Pourcentage de femmes ayant déclaré avoir ou avoir eu une fistule obstétricale	Effectif de femmes
Groupe d'âges			
15-19	16,9	0,8	1 315
20-24	23,0	1,4	995
25-29	31,0	1,6	899
30-34	28,2	1,6	744
35-39	32,0	1,7	629
40-44	32,6	2,9	451
45-49	31,2	1,7	295
Milieu de résidence			
Moroni	21,5	1,2	535
Autres villes	31,1	2,8	1 227
Ensemble urbain	28,2	2,4	1 762
Rural	24,8	1,1	3 567
Région/Île			
Mwali	44,9	6,3	323
Ndzuwani	21,1	1,7	2 424
Ngazidja	28,1	0,7	2 582
Niveau d'instruction			
Aucun	23,4	1,6	1 652
Primaire	26,8	1,8	1 046
Secondaire ou +	27,3	1,3	2 616
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	15,9	1,9	868
Second	22,7	2,0	1 073
Moyen	25,8	1,5	1 095
Quatrième	28,7	1,1	1 123
Le plus élevé	33,7	1,1	1 171
Ensemble ¹	25,9	1,5	5 329

¹Y compris 16 femmes de 15-49 ans pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant

Le tableau 8.13 présente la répartition des femmes ayant déclaré avoir eu ou avoir actuellement une fistule obstétricale selon la cause. En outre, le tableau présente la répartition des femmes selon qu'elles ont ou non recherché un traitement. Dans 36 % des cas, les femmes ont déclaré que la fistule était consécutive à un accouchement normal, 8 % à la suite d'une agression sexuelle et 10 % pour une autre raison. Il faut cependant remarquer que 42 % des femmes n'ont pas pu répondre. Parmi les femmes qui ont eu une fistule obstétricale, 51 % ont déclaré qu'elles avaient recherché un traitement.

Tableau 8.13 Cause de la fistule obstétricale et recherche de traitement	
Répartition (en %) des femmes ayant déclaré avoir ou avoir eu une fistule obstétricale selon la cause/origine déclarée de la fistule et répartition (en %) des femmes selon qu'elles ont recherché ou non un traitement, Comores 2012	
Cause/origine déclarée de la fistule obstétricale	
A la suite d'un accouchement normal	36,4
Après une fausse couche	3,0
A la suite d'une agression sexuelle	7,7
A la suite d'une opération du pelvis	1,0
Autre	9,5
Manquant/NSP	42,2
Total	100,0
Recherche de traitement pour la fistule obstétricale	
Oui	50,9
Non	37,4
Manquant	11,7
Total	100,0
Effectif de femmes ayant ou ayant eu une fistule obstétricale	80

Principaux résultats

- Un peu plus de six enfants de 12-23 mois sur dix (62 %) ont été complètement vaccinés et 11 % n'ont reçu aucun vaccin.
- D'après le carnet de vaccination et les déclarations de la mère, 85 % des enfants ont reçu le BCG. Les proportions d'enfants ayant reçu les trois doses de DTCoq et de Polio sont respectivement de 73 % et 71 %.
- La proportion d'enfants vaccinés contre la rougeole est de 75 % et, en majorité, les enfants ont reçu ce vaccin avant l'âge de 12 mois (63 %).
- Au cours des deux semaines précédant l'interview, 3 % des enfants de moins de 5 ans ont souffert d'IRA, 21 % ont eu de la fièvre et 17 % de la diarrhée. Des conseils ou un traitement ont été recherchés auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé pour 38 % des enfants présentant des symptômes d'IRA, 45 % pour les cas de fièvre et 40 % pour la diarrhée.
- Pendant l'épisode diarrhéique, un peu plus d'un enfant sur deux (54 %) a continué à s'alimenter, à être traité avec une TRO et/ou à recevoir davantage de liquides. À l'opposé, 16 % des enfants n'ont reçu aucun traitement pendant la diarrhée.

Au cours de l'EDSC-MICS II 2012, on a collecté des informations permettant d'évaluer la couverture vaccinale et l'état de santé des enfants nés au cours des cinq dernières années, en particulier le poids à la naissance, la prévalence des principales maladies (infections respiratoires aiguës, fièvre et diarrhée) et les traitements reçus. Ces informations permettront, non seulement, d'identifier les principaux problèmes qui affectent leur santé mais aussi de contribuer à la mise en place de programmes ciblés de prévention des maladies de l'enfance. En outre, la comparaison des résultats de l'enquête actuelle avec ceux de l'enquête précédente permettra d'évaluer les efforts déployés dans le pays pour la survie des enfants et d'adapter les programmes mis en place par le Gouvernement.

9.1 POIDS À LA NAISSANCE

Les informations sur le poids à la naissance de tous les enfants nés au cours des cinq années ayant précédé l'enquête ont été collectées, soit à partir du carnet de santé, quand il était disponible, soit à partir de la déclaration de la mère. Étant donné qu'il peut être difficile de connaître le poids à la naissance pour tous les enfants, on a demandé aussi aux mères de fournir une estimation de la grosseur de leur enfant à la naissance. Bien que subjective, cette estimation peut être considérée comme une mesure indirecte du poids de l'enfant. Le tableau 9.1 présente les résultats concernant le poids et la grosseur de l'enfant à la naissance, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

D'après les carnets de santé ou les déclarations de la mère, le poids à la naissance des enfants est connu dans 67 % des cas. La proportion de naissances dont on connaît le poids à la naissance varie de manière importante selon les caractéristiques sociodémographiques et il est important de tenir compte de ces variations qui peuvent introduire un biais quand on compare la distribution des enfants selon leur poids déclaré à la naissance. Les proportions les plus élevées de naissances pour lesquelles on dispose d'un poids à la naissance sont celles dont la mère vit en milieu urbain (81 %), celles de Ngazidja (79 %), celles dont la mère a un niveau secondaire ou plus (85 %) ainsi que celles des ménages des deux derniers quintiles (81 % pour le quatrième quintile et 85 % pour le quintile le plus élevé). À l'opposé, un poids a été déclaré pour seulement 55 % des naissances dont la mère est sans niveau d'instruction et 46 % de celles des ménages du quintile le plus bas. On constate aussi des variations entre les îles : en effet, si à Ngazidja, 79 % des enfants ont été pesés, cette proportion n'est que de 63 % à Mwali et de 59 % à Ndzuwani.

Tableau 9.1 Taille et poids de l'enfant à la naissance

Pourcentage de naissances vivantes ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et dont le poids à la naissance a été déclaré ; parmi ces naissances, répartition (en %) par poids à la naissance ; et répartition (en %) de toutes les naissances vivantes ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par grosseur de l'enfant à la naissance estimée par la mère, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de toutes les naissances dont le poids à la naissance a été déclaré ¹	Répartition (%) des naissances dont le poids à la naissance a été déclaré ¹		Total	Effectif de naissances	Répartition (en %) de toutes les naissances vivantes par grosseur de l'enfant à la naissance					Effectif de naissances
		Moins de 2,5 kg	2,5 kg ou plus			Très petit	Plus petit que la moyenne	Moyen ou plus gros que la moyenne	NSP/manquant	Total	
Age de la mère à la naissance											
<20	64,1	18,2	81,8	100,0	277	8,1	16,6	65,0	10,3	100,0	433
20-34	67,8	16,1	83,9	100,0	1 548	7,5	13,7	72,6	6,2	100,0	2 284
35-49	66,8	15,1	84,9	100,0	346	6,6	11,8	75,6	6,0	100,0	518
Rang de naissance											
1	75,3	16,1	83,9	100,0	539	6,8	14,0	72,7	6,5	100,0	717
2-3	69,0	16,9	83,1	100,0	790	7,9	13,8	72,6	5,7	100,0	1 145
4-5	62,9	14,9	85,1	100,0	440	7,4	13,4	72,4	6,8	100,0	700
6+	59,7	16,5	83,5	100,0	402	7,4	13,8	70,1	8,7	100,0	673
Consommation de tabac/cigarettes par la mère											
Fume cigarettes/tabac	(55,0)	(23,3)	(76,7)	100,0	28	19,3	8,3	46,1	26,3	100,0	51
Ne fume pas	67,5	16,1	83,9	100,0	2 140	7,3	13,9	72,4	6,4	100,0	3 169
Milieu de résidence											
Moroni	79,8	22,4	77,6	100,0	180	7,6	6,5	78,5	7,3	100,0	226
Autres villes	81,9	15,4	84,6	100,0	526	7,2	16,9	73,2	2,7	100,0	643
Ensemble urbain	81,3	17,2	82,8	100,0	706	7,3	14,2	74,6	3,9	100,0	868
Rural	61,9	15,7	84,3	100,0	1 465	7,5	13,6	71,1	7,8	100,0	2 367
Région/île											
Mwali	63,2	21,0	79,0	100,0	149	20,5	13,6	62,4	3,4	100,0	236
Ndzuwani	58,6	14,1	85,9	100,0	1 011	6,0	16,6	69,6	7,8	100,0	1 725
Ngazidja	79,4	17,7	82,3	100,0	1 011	7,0	9,9	77,2	5,9	100,0	1 274
Niveau d'instruction de la mère											
Aucun	54,9	15,6	84,4	100,0	832	8,6	14,6	67,6	9,2	100,0	1 516
Primaire	69,7	17,5	82,5	100,0	540	6,5	14,6	73,1	5,8	100,0	775
Secondaire ou +	84,8	16,1	83,9	100,0	792	6,2	11,6	78,5	3,7	100,0	934
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	45,8	12,6	87,4	100,0	365	10,6	15,4	63,8	10,1	100,0	797
Second	60,7	16,6	83,4	100,0	417	7,3	14,2	68,0	10,5	100,0	688
Moyen	73,0	19,7	80,3	100,0	461	5,4	12,4	75,8	6,4	100,0	631
Quatrième	81,4	15,3	84,7	100,0	490	4,6	13,4	80,0	2,0	100,0	601
Le plus élevé	84,8	16,2	83,8	100,0	439	8,5	12,8	76,5	2,2	100,0	518
Ensemble ²	67,1	16,2	83,8	100,0	2 172	7,4	13,8	72,1	6,7	100,0	3 235

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

¹ Basé sur, soit un enregistrement écrit, soit la déclaration de la mère.

² Y compris 3 naissances dont le poids à la naissance a été déclaré et pour lesquelles la consommation de tabac et cigarettes par la mère est manquante et 7 naissances pour lesquelles le niveau d'instruction de la mère est manquant. Y compris aussi 15 naissances vivantes pour lesquelles la consommation de tabac et cigarettes par la mère est manquante et 10 pour lesquelles le niveau d'instruction de la mère est manquant.

Parmi les enfants dont on connaît le poids à la naissance, 84 % pesaient 2,5 kg ou plus. Par contre 16 % pesaient moins de 2,5 kg et étaient donc de faible poids. La proportion de naissances dont le poids était de 2,5 kg ne varie que très peu et globalement, dans tous les sous-groupes, au moins 80 % des enfants avaient un poids normal à la naissance.

Pour évaluer la grosseur de l'enfant à la naissance, on a posé à la mère la question suivante : « Quand votre enfant est né, était-il très gros, plus gros que la moyenne, moyen, plus petit que la moyenne ou très petit ? ». À cette question, très subjective, les mères ont répondu dans 72 % des cas que l'enfant était moyen ou plus gros que la moyenne ; dans 14 % des cas, elles ont déclaré qu'il était plus petit que la moyenne et enfin, dans 7 % des cas, qu'il était très petit. On ne constate pas de variation significative de cette proportion d'enfants très petits selon les différentes caractéristiques sociodémographiques, excepté en fonction de la consommation de tabac par la mère (19 % contre 7 % quand elle ne fume pas), du niveau socioéconomique du ménage (11 % dans le quintile le plus bas contre 5 % dans le quatrième quintile) et de l'île. En effet, si à Ndzuwani et à Ngazidja, respectivement 6 % et 7 % des enfants étaient selon l'estimation de la mère, de petite taille à la naissance, cette proportion est de 21 % à Mwali.

9.2 VACCINATION DES ENFANTS

Au cours de l'enquête, on a enregistré, pour tous les enfants nés au cours des cinq dernières années, les informations pouvant permettre une évaluation de la couverture vaccinale du Programme Élargi de Vaccinations (PEV) en Union des Comores. Dans le cadre du Programme Élargi de Vaccination mis en œuvre par le Ministère de la Santé Publique et conformément aux recommandations de l'OMS, un enfant est considéré comme complètement vacciné lorsqu'il a reçu le BCG (protection contre la tuberculose), le vaccin contre la rougeole et trois doses de vaccin contre la poliomyélite. En outre, une première dose de vaccin contre la poliomyélite (polio 0) est donnée à la naissance. D'après le calendrier vaccinal, tous ces vaccins doivent être administrés à l'enfant avant l'âge d'un an.

Les données sur la vaccination sont collectées à partir de deux sources : le carnet de vaccination de l'enfant et les déclarations de la mère, quand le carnet n'est pas disponible ou n'existe pas. Le tableau 9.2 présente les résultats sur la couverture vaccinale selon les différentes sources d'information pour les enfants de 12-23 mois, c'est-à-dire ceux qui, d'après les recommandations de l'OMS, ont atteint l'âge où ils devraient avoir été complètement vaccinés.

Tableau 9.2 Vaccinations par sources d'information

Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu certains vaccins, à n'importe quel moment avant l'enquête selon la source d'information (carnet de vaccination ou déclaration de la mère) et pourcentage d'enfants ayant été vaccinés avant l'âge de 12 mois, Comores 2012

Source d'information	BCG	DTCoq (ou Pentavalent)			0 ¹	Polio			Rougeole	Tous les vaccins ²	Aucun vaccin	Effectif d'enfants
		1	2	3		1	2	3				
Vacciné à n'importe quel moment avant l'enquête												
Carnet de vaccination	69,5	69,1	67,7	65,1	68,9	72,3	70,7	67,8	63,0	59,2	0,0	480
Déclaration de la mère	15,9	13,1	11,7	7,6	12,0	14,4	9,0	3,2	12,2	2,7	10,5	180
Les deux sources	85,4	82,2	79,4	72,7	80,9	86,7	79,7	71,0	75,3	61,9	10,5	660
Vacciné avant l'âge de 12 mois ³	84,6	80,6	78,5	71,2	80,1	85,5	78,9	69,4	63,4	52,8	11,5	660

¹ Polio 0 est le vaccin contre la polio donné à la naissance.

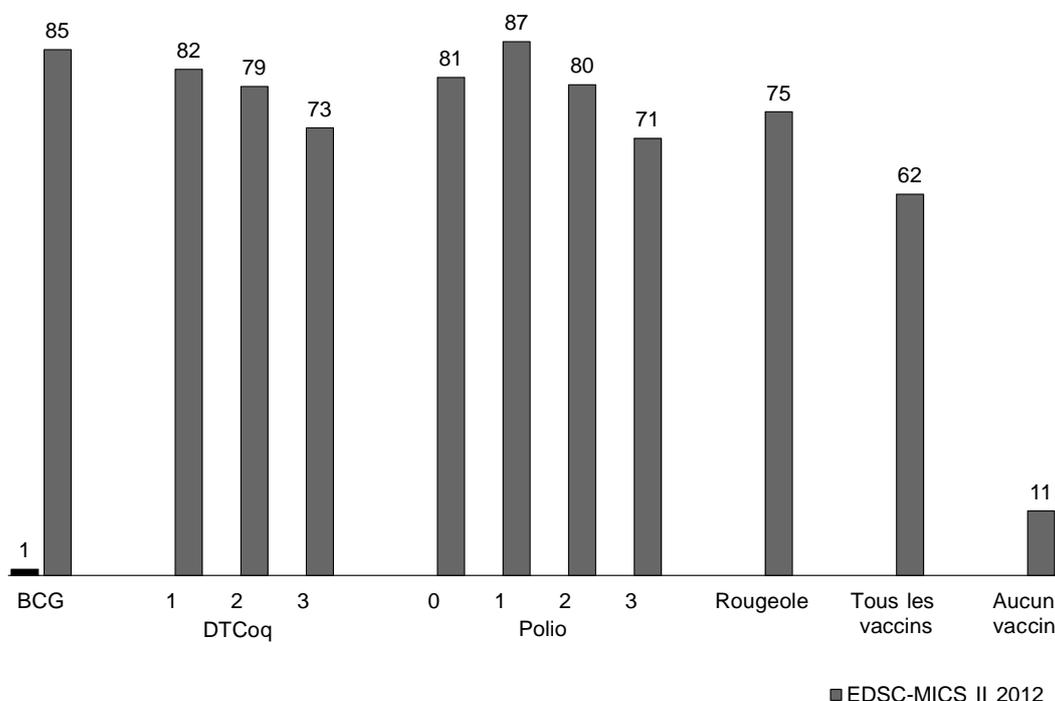
² BCG, rougeole, les trois doses de DTCoq ou Pentavalent et les trois doses de polio (non-compris la dose de polio donnée à la naissance).

³ Pour les enfants dont l'information est basée sur la déclaration de la mère, on suppose que la proportion de vaccins effectués au cours de la première année est la même que celle des enfants dont l'information provient d'un carnet de vaccination.

Les résultats du tableau 9.2 montrent que 59 % des enfants de 12-23 mois sont complètement vaccinés d'après les informations tirées du carnet de vaccination et 3 % selon les déclarations de leur mère. Toutes sources de renseignements confondues, environ six enfants de 12-23 mois sur dix (62 %) ont reçu tous les vaccins et 11 % n'en ont reçu aucun. Le pourcentage d'enfants partiellement vaccinés est donc de 27 %. Un peu plus d'un enfant sur deux (53 %) a été complètement vacciné selon la recommandation de l'OMS, c'est-à-dire avant l'âge de 12 mois.

D'après le carnet de vaccination, on constate que 70 % des enfants de 12-23 mois ont reçu le BCG et 16 % si l'on se base sur les déclarations de la mère. Par conséquent, 85 % des enfants ont reçu le BCG (donné en principe à la naissance) et pratiquement tous (85 %) l'avaient reçu avant l'âge de 12-23 mois. La proportion d'enfants ayant reçu la première dose de DTCoq est également très importante (82 %) (Graphique 9.1). On note une légère déperdition entre les doses : de 82 % pour la première dose de DTCoq/Pentavalent, la proportion d'enfants ayant reçu la deuxième dose passe à 79 % et à 73 % pour la troisième dose. Le taux de déperdition¹ pour ce vaccin est donc de 12 % entre la première et la troisième dose. La couverture vaccinale contre la poliomyélite varie également selon la dose : 87 % des enfants de 12-23 mois ont reçu la première dose de polio mais cette proportion diminue ensuite avec les doses et seulement 71 % des enfants ont reçu les trois doses de polio, soit un taux de déperdition entre la première et la troisième dose de polio de 18 %. En outre, 75 % des enfants de 12-23 mois sont vaccinés contre la rougeole, mais seulement 63 % l'ont été avant l'âge de 12 mois.

Graphique 9.1
Couverture vaccinale des enfants de 12-23 mois

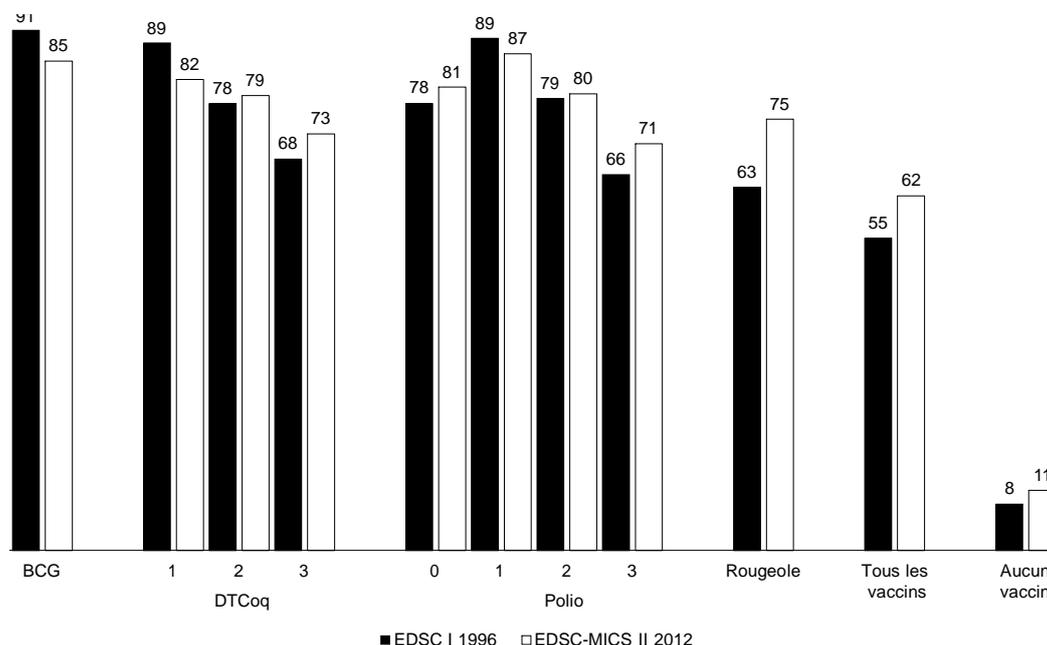


Tendances

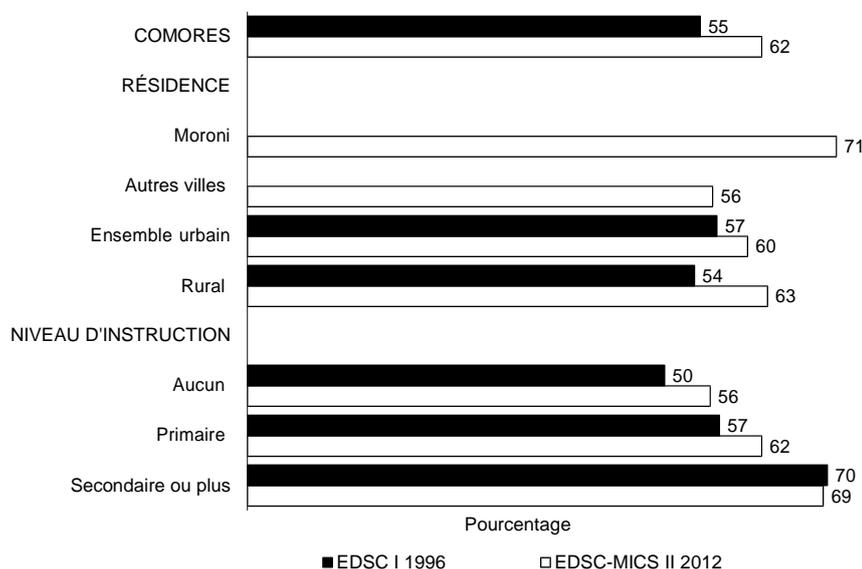
La comparaison avec les résultats de l'enquête précédente montre une amélioration de la couverture vaccinale des enfants de 12-23 mois. En effet, la proportion d'enfants complètement vaccinés est passée de 55 % en 1996 à 62 % en 2012, c'est-à-dire sur une période de près de 20 ans. À l'exception du BCG, cette amélioration a concerné tous les vaccins mais c'est la couverture vaccinale contre la rougeole qui a connu l'augmentation la plus importante, la proportion d'enfants ayant reçu ce vaccin étant passée de 63 % à 75 %. (Graphique 9.2). En milieu rural, la couverture vaccinale a enregistré une amélioration sensible, la proportion d'enfants complètement vaccinés étant passée de 54 % en 1996 à 63 % en 2012 (Graphique 9.3).

¹ Le taux de déperdition est la proportion d'enfants qui, ayant reçu une dose de vaccin, ne reçoivent pas la suivante.

Graphique 9.2
Couverture vaccinale des enfants de 12-23 mois,
selon l'EDSC I 1996 et l'EDSC-MICS II 2012



Graphique 9.3
Proportion d'enfants de 12-23 mois complètement
vaccinés, selon l'EDSC I 1996 et l'EDSC-MICS II 2012



Le tableau 9.3 présente la couverture vaccinale des enfants de 12-23 mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère et de l'enfant. Les résultats selon le milieu de résidence ne font pas apparaître d'écart importants entre le milieu urbain et le milieu rural (60 % contre 63 %). Par contre dans le milieu urbain, on relève un écart entre Moroni où 71 % des enfants ont été complètement vaccinés contre seulement 56 % dans les autres villes. De même, la couverture vaccinale varie de manière importante entre Ndzuwani où seulement 50 % des enfants sont complètement vaccinés et Ngazidja où la proportion atteint 78 %. On relève aussi que la proportion de filles complètement vaccinées est un peu plus élevée que celles des garçons (67 % contre 57 %). Par contre, la couverture vaccinale ne varie que très peu avec le rang

de naissance. Le niveau d'instruction de la mère influe positivement sur la vaccination des enfants : la couverture vaccinale des enfants dont la mère a reçu une instruction est bien meilleure (62 % pour le primaire et 69 % pour le secondaire ou plus) que celle des enfants dont la mère n'a aucune instruction (56 %). Il faut enfin souligner l'influence de la situation économique du ménage sur le niveau de la couverture vaccinale des enfants, celle-ci variant de 40 % parmi les enfants dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas à un maximum de 76 % parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile moyen et 72 % parmi ceux des ménages du quintile le plus élevé.

Tableau 9.3 Vaccinations selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu certains vaccins à n'importe quel moment avant l'enquête (selon le carnet de vaccination ou la déclaration de la mère) et pourcentage pour lesquels un carnet de vaccination a été présenté à l'enquêtrice, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	BCG	DTCoq (ou Pentavalent)			Polio				Rougeole	Tous les vaccins ²	Aucun vaccin	Pourcentage avec un carnet de vaccination présenté à l'enquêtrice	Effectif d'enfants
		1	2	3	0 ¹	1	2	3					
Sexe													
Masculin	82,3	79,6	76,9	68,9	76,1	84,8	75,9	66,1	72,2	57,1	12,4	69,3	347
Féminin	88,8	85,0	82,3	76,9	86,3	88,9	84,0	76,4	78,7	67,2	8,5	76,5	313
Rang de naissance													
1	85,9	79,1	76,4	68,7	81,3	84,6	79,3	69,2	74,4	61,7	12,3	72,3	168
2-3	85,2	80,0	78,0	72,8	81,3	87,3	77,0	71,4	73,7	61,3	10,7	75,6	229
4-5	86,1	85,3	82,1	77,4	82,5	89,8	85,5	76,9	76,2	64,3	8,0	75,3	149
6+	84,1	87,1	83,4	72,4	77,5	84,8	78,2	65,0	78,6	60,1	10,8	64,2	114
Milieu de résidence													
Moroni	86,4	80,2	77,9	75,5	80,2	87,1	78,4	74,4	78,9	70,9	10,7	68,8	55
Autres villes	87,7	84,5	81,8	72,7	85,7	85,0	77,6	66,5	73,5	56,0	10,4	68,3	145
Ensemble urbain	87,3	83,3	80,7	73,5	84,2	85,6	77,8	68,7	75,0	60,2	10,5	68,4	200
Rural	84,6	81,7	78,9	72,4	79,5	87,2	80,5	72,0	75,4	62,6	10,6	74,6	460
Région/Ile													
Mwali	(93,8)	(91,9)	(84,3)	(76,6)	(86,6)	(93,7)	(87,1)	(66,8)	(78,4)	(62,6)	(2,4)	(68,9)	48
Ndzuwani	81,3	78,2	74,7	64,7	77,0	83,4	74,6	63,1	68,0	50,2	13,1	67,0	360
Ngazidja	89,6	86,0	85,3	83,4	85,5	90,1	85,6	83,1	85,0	78,4	8,4	81,6	251
Niveau d'instruction de la mère													
Aucun	83,4	80,7	76,7	68,4	77,5	85,2	78,4	65,4	71,9	55,7	11,7	67,4	274
Primaire	84,5	81,6	78,2	71,4	81,0	88,0	78,6	71,0	76,0	61,9	10,0	76,0	158
Secondaire ou +	88,5	84,5	83,8	79,0	85,1	87,8	82,2	77,8	79,0	69,3	9,3	77,0	227
Quintiles de bien-être économique													
Le plus bas	75,4	73,6	67,0	57,5	67,5	80,7	72,2	56,0	62,5	40,2	14,3	59,5	144
Second	82,3	77,4	75,6	65,9	75,8	84,9	74,8	64,4	70,1	56,4	13,9	69,3	150
Moyen	92,1	88,4	84,9	80,5	89,9	92,3	83,3	80,0	83,2	76,0	5,9	77,3	148
Quatrième	90,9	88,2	88,2	82,5	88,0	90,0	87,7	79,3	83,6	69,3	6,6	79,6	116
Le plus élevé	88,1	85,5	84,6	81,7	86,1	86,2	83,2	79,3	79,8	71,7	11,4	81,8	102
Ensemble	85,4	82,2	79,4	72,7	80,9	86,7	79,7	71,0	75,3	61,9	10,5	72,7	660

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

¹ Polio 0 est le vaccin contre la polio donné à la naissance.

² BCG, rougeole, les trois doses de DTCoq ou Pentavalent et les trois doses de polio (non compris la dose de polio donnée à la naissance).

9.3 PRÉVALENCE ET TRAITEMENT DES MALADIES DES ENFANTS

9.3.1 Prévalence et traitement des Infections Respiratoires Aiguës

Pour évaluer la prévalence des infections respiratoires aiguës (IRAs) parmi les enfants de moins de cinq ans, on a demandé aux mères si leurs enfants avaient souffert de la toux pendant les deux semaines ayant précédé l'interview et, si oui, on demandait alors si la toux avait été accompagnée d'une respiration courte et rapide, symptômes d'IRA. En outre, pour les enfants ayant présenté ces symptômes d'IRA, on a cherché à connaître le pourcentage de ceux qui avaient été amenés en consultation et l'endroit où cette consultation avait eu lieu, ainsi que les traitements éventuels qui avaient été donnés. Les résultats sont présentés au tableau 9.4. Par ailleurs, précisons que les résultats sur la prévalence des IRA ne sont pas

strictement comparables avec ceux de 2005 car la prévalence des IRA varie avec la saison pendant laquelle s'est déroulée la collecte des données².

Tableau 9.4 Prévalence et traitement des symptômes d'Infection Respiratoire Aiguë (IRA)

Parmi les enfants de moins de cinq ans, pourcentage de ceux qui ont présenté des symptômes d'Infection Respiratoire Aiguë au cours des deux semaines ayant précédé l'interview; parmi ces enfants, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé et pourcentage qui ont reçu des antibiotiques comme traitement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Parmi les enfants de moins de cinq ans :		Parmi les enfants de moins de cinq ans avec des symptômes d'IRA :		
	Pourcentage avec des symptômes d'IRA ¹	Effectif d'enfants	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé ²	Pourcentage ayant pris des antibiotiques	Effectif d'enfants
Age en mois					
<6	4,4	350	*	*	15
6-11	2,0	322	*	*	7
12-23	3,8	660	(35,9)	(16,0)	25
24-35	3,6	593	*	*	22
36-47	2,0	608	*	*	12
48-59	1,0	567	*	*	6
Sexe					
Masculin	2,9	1 568	(43,3)	(13,3)	46
Féminin	2,7	1 531	(32,4)	(29,4)	41
Consommation de tabac/cigarettes par la mère					
Fume cigarettes/tabac	(1,2)	47	*	*	1
Ne fume pas	2,8	3 041	38,0	21,2	85
Combustible pour cuisiner³					
Électricité ou gaz	5,8	88	*	*	5
Kérosène	4,2	434	*	*	18
Charbon/lignite	*	1	*	*	0
Charbon de bois	(2,1)	42	*	*	1
Bois/paille ³	2,5	2 517	35,1	17,2	62
Bouse	*	4	*	*	0
Autre combustible	*	8	*	*	0
Milieu de résidence					
Moroni	4,9	220	*	*	11
Autres villes	2,7	625	*	*	17
Ensemble urbain	3,2	846	(46,7)	(32,2)	27
Rural	2,6	2 253	34,2	15,7	59
Région/Ile					
Mwali	4,7	225	*	*	11
Ndzuwani	2,8	1 655	(36,8)	(16,3)	46
Ngazidja	2,4	1 219	(37,8)	(27,4)	30
Niveau d'instruction de la mère					
Aucun	3,1	1 447	(39,0)	(20,4)	44
Primaire	2,1	737	*	*	15
Secondaire ou +	3,0	906	(40,8)	(32,3)	27
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	3,1	761	*	*	24
Second	1,7	657	*	*	11
Moyen	3,2	611	*	*	19
Quatrième	2,9	579	*	*	17
Le plus élevé	3,2	491	*	*	16
Ensemble ⁴	2,8	3 099	38,1	20,9	87

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Les symptômes d'IRA (toux accompagnée d'une respiration courte et rapide associée à des problèmes de congestion dans la poitrine et/ou à des difficultés respiratoires associées à des problèmes de congestion dans la poitrine) sont considérés comme une mesure indirecte de la pneumonie.

² Non compris les pharmacies, les boutiques et les praticiens traditionnels.

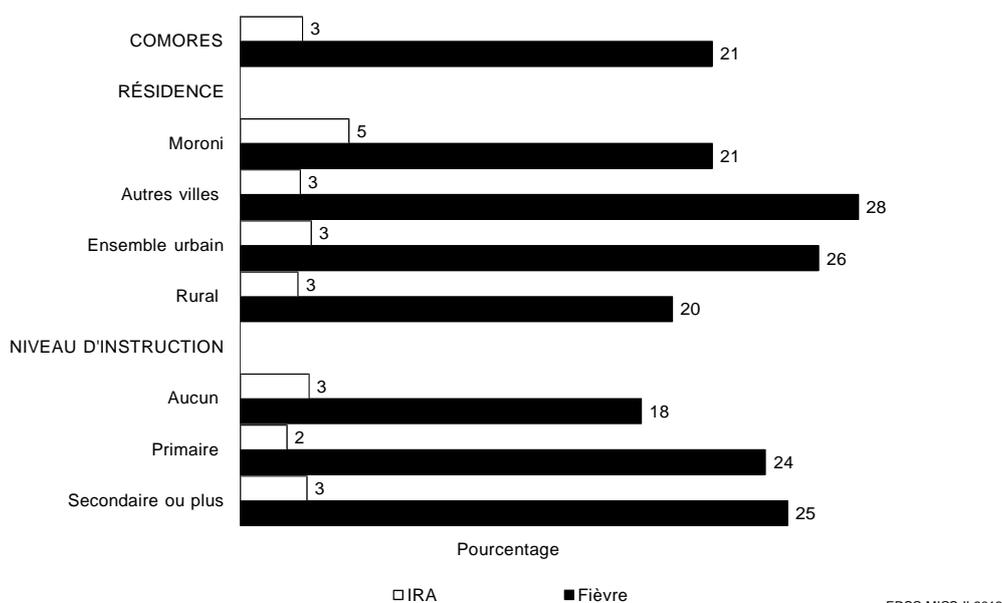
³ Y compris l'herbe, les arbustes et les résidus agricoles.

⁴ Y compris 11 enfants de moins de cinq ans pour lesquels la consommation de tabac et cigarettes par la mère est manquante, 5 pour lesquels le type de combustible pour cuisiner est manquant et 10 pour lesquels le niveau d'instruction de la mère est manquant. Y compris aussi 1 enfant de moins de cinq ans avec des symptômes d'IRA pour lequel la consommation de tabac et de cigarettes par la mère est manquante.

² En 1996, la collecte des données s'est déroulée de mars à mai, alors qu'en 2012, elle a eu lieu d'août à décembre.

La prévalence des IRA est faible. En effet, parmi les enfants de moins de cinq ans, 3 % ont présenté des symptômes d'infections respiratoires aiguës (Graphique 9.4). En outre, les écarts entre caractéristiques sociodémographiques ne sont pas importants. On peut néanmoins mentionner que c'est à Moroni et à Mwali que la prévalence est la plus élevée (5 % dans chaque cas).

Graphique 9.4
Infections respiratoires aiguës (IRAs) et de la fièvre
chez les enfants de moins de 5 ans



Pour seulement 38 % des enfants ayant présenté des symptômes d'infections respiratoires aiguës, des conseils ou un traitement ont été recherchés dans un établissement de santé ou auprès d'un prestataire de santé. En outre, environ un enfant sur cinq a été traité avec des antibiotiques quand il souffrait d'IRA. Cependant, l'effectif trop faible d'enfants ayant présenté des symptômes d'IRA ne permet pas de présenter les résultats quand on arrive à des niveaux de découpage plus fin, les variations entre les caractéristiques sociodémographiques n'étant plus significatives.

9.3.2 Prévalence et traitement de la fièvre

Les résultats présentés au tableau 9.5 montrent qu'environ un enfant de moins de 5 ans sur cinq (21 %) a eu de la fièvre durant les deux semaines qui ont précédé l'interview. La prévalence de la fièvre diminue globalement avec l'âge de l'enfant, passant de 30 % parmi ceux de 6-11 mois à 15 % parmi ceux de 48-59 mois. Cependant, il faut souligner que c'est parmi les enfants de 6-23 mois que la prévalence est la plus élevée (30 % à 6-11 mois et 28 % à 12-23 mois contre un minimum de 15 % à 48-59 mois). On ne note pratiquement pas d'écart entre les sexes. Par contre, on relève des écarts entre les milieux de résidence. En effet, la prévalence de la fièvre est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (26 % contre 20 %), en particulier dans les autres villes (28 % contre 21 % à Moroni). Le niveau d'instruction de la mère et le niveau de bien-être économique du ménage semblent influencer le niveau de la prévalence, celle-ci augmentant avec le niveau d'instruction de la mère et le niveau de bien-être économique, variant pour le niveau d'instruction de 18 % parmi les enfants dont la mère n'a aucune instruction à 24 % et 25 % quand la mère est instruite et de 17 % parmi ceux des ménages du quintile le plus bas à 26 % parmi ceux du quintile le plus élevé.

Tableau 9.5 Prévalence et traitement de la fièvre

Parmi les enfants de moins de cinq ans, pourcentage de ceux qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview; Parmi ces enfants, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé ; pourcentage qui ont pris des antipaludiques et pourcentage qui ont pris des antibiotiques comme traitement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Parmi les enfants de moins de cinq ans :		Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre :			
	Pourcentage ayant eu de la fièvre	Effectif d'enfants	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé ¹	Pourcentage ayant pris des antipaludiques	Pourcentage ayant pris des antibiotiques	Effectif d'enfants
Age en mois						
<6	16,6	350	52,2	18,5	23,2	58
6-11	29,5	322	40,5	20,2	24,4	95
12-23	28,4	660	52,7	27,8	28,1	187
24-35	21,0	593	40,7	30,4	29,0	125
36-47	18,7	608	31,1	25,5	22,3	114
48-59	14,5	567	50,2	33,6	26,4	82
Sexe						
Masculin	21,6	1 568	43,0	23,7	27,1	339
Féminin	21,0	1 531	46,3	29,9	25,1	321
Milieu de résidence						
Moroni	21,3	220	54,1	43,9	27,4	47
Autres villes	27,9	625	42,6	20,2	40,6	174
Ensemble urbain	26,1	846	45,0	25,2	37,8	221
Rural	19,5	2 253	44,4	27,5	20,2	439
Région/Ile						
Mwali	22,4	225	52,6	10,9	24,5	50
Ndzuwani	22,5	1 655	43,8	24,1	25,6	372
Ngazidja	19,5	1 219	44,2	34,2	27,2	238
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	18,1	1 447	44,2	26,0	18,0	261
Primaire	23,7	737	42,7	28,8	18,3	174
Secondaire ou +	24,7	906	46,9	26,1	41,3	224
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	16,5	761	40,3	16,4	21,5	126
Second	20,5	657	38,5	27,3	15,0	135
Moyen	22,7	611	42,8	29,0	18,1	138
Quatrième	22,8	579	52,1	27,2	39,0	132
Le plus élevé	26,3	491	49,5	33,2	37,6	129
Ensemble ²	21,3	3 099	44,6	26,7	26,1	660

¹ Non compris les pharmacies, les boutiques et les praticiens traditionnels.

² Y compris 10 enfants de moins de cinq ans et 1 enfant de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre, pour lesquels le niveau d'instruction de la mère est manquant.

Pour 45 % des enfants ayant eu de la fièvre, on a recherché un traitement ou des conseils. Cette proportion varie de manière importante selon certaines caractéristiques de l'enfant et de la mère. Les variations selon l'âge ne sont pas régulières et ne font pas apparaître de tendance mais on constate que, dans certains groupe d'âges, pour au moins un enfant sur deux, on a recherché des conseils ou un traitement contre, par exemple, seulement 31 % à 36-47 mois. On ne constate pas de différence entre le milieu urbain et le milieu rural (respectivement 45 % et 44 %) mais dans le milieu urbain, on constate un écart entre Moroni où 54 % des enfants ont bénéficié d'une recherche de traitement ou de conseils et les autres villes où cette proportion n'est que de 43 %. Les résultats selon les îles font apparaître un écart entre Mwali où l'on enregistre la proportion la plus élevée d'enfants pour qui on a recherché un traitement (53 %) et Ndzuwani et Ngazidja où cette proportion est de 44 %. Enfin, on relève que la proportion d'enfants pour qui on a recherché un traitement varie de 39 % et 40 % dans les deux premiers quintiles à 50 % dans le quintile le plus élevé.

En outre, parmi les enfants ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, 27 % ont été traités avec des antipaludiques et dans 26 % des cas, la fièvre a été traitée avec des antibiotiques. Globalement, le recours aux antipaludiques augmente avec l'âge de l'enfant, variant de 19 % à moins de 6 mois à 34 % à 48-59 mois. De plus, l'utilisation d'antipaludiques est plus importante à Moroni (44 % contre 20 % dans les autres villes), à Ngazidja (34 % contre 11 % à Mwali) et parmi les enfants dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (33 %). L'utilisation d'antibiotiques pour le traitement de la fièvre est plus fréquente parmi les enfants dont la mère a un niveau d'instruction au moins secondaire (41 % contre 18 % pour ceux dont la mère est moins instruite ou n'a aucun niveau d'instruction) et parmi ceux dont le ménage est classé dans les deux derniers quintiles (39 % pour le quatrième et 38 % pour le plus élevé).

9.3.3 Prévalence et traitement de la diarrhée

Dans le cadre de cette enquête, on a demandé aux mères si leurs enfants avaient eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview afin de mesurer la prévalence des maladies diarrhéiques chez les enfants de moins de cinq ans. Les résultats sont présentés au tableau 9.6. En ce qui concerne le traitement de la diarrhée, on a demandé aux mères si elles connaissaient le SRO et si, durant les épisodes diarrhéiques, elles avaient eu recours au traitement de Réhydratation par voie Orale (TRO) (Tableau 9.7).

Selon les résultats de l'enquête, la prévalence de la diarrhée est de 17 %. On constate des variations en fonction de l'âge, du milieu et de la région de résidence. En effet, dans le groupe d'âges 6-11 mois, la prévalence de la diarrhée atteint 33 % contre 16 % à moins de 6 mois et 5 % à 48-59 mois. La prévalence varie ensuite avec le milieu de résidence, en particulier dans le milieu urbain, de 11 % à Moroni à 18 % dans les autres villes. On note ensuite que c'est Ndzuwani qui enregistre la prévalence de la diarrhée la plus élevée (19 % contre 14 % à Mwali et Ngazidja).

Le tableau 9.7 présente, pour les enfants de moins de cinq ans qui ont eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, les pourcentages pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé et les pourcentages de ceux ayant reçu différents traitements quand ils étaient malades. Dans seulement 40 % des cas, on a recherché des conseils ou un traitement pour l'enfant malade. Quand il s'agissait de diarrhée avec présence de sang, cette proportion est beaucoup plus élevée et atteint 54 %.

Tableau 9.6 Prévalence de la diarrhée

Parmi les enfants de moins de cinq ans, pourcentage de ceux qui ont eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête :		Effectif d'enfants
	Toute diarrhée	Diarrhée avec sang	
Age en mois			
<6	15,9	1,9	350
6-11	33,2	5,0	322
12-23	27,1	4,0	660
24-35	12,9	3,7	593
36-47	11,6	2,1	608
48-59	4,7	0,5	567
Sexe			
Masculin	16,8	3,2	1 568
Féminin	16,4	2,4	1 531
Provenance de l'eau de consommation¹			
Source améliorée	16,4	2,8	2 645
Non améliorée	17,2	2,8	439
Type d'installation sanitaire²			
Améliorée, non partagée	17,6	3,6	790
Partagée ³	23,0	5,1	343
Non améliorée	15,1	2,1	1 962
Milieu de résidence			
Moroni	10,5	1,4	220
Autres villes	18,1	1,9	625
Ensemble urbain	16,1	1,8	846
Rural	16,8	3,2	2 253
Région/Ile			
Mwali	13,7	2,7	225
Ndzuwani	19,2	4,3	1 655
Ngazidja	13,6	0,9	1 219
Niveau d'instruction de la mère			
Aucun	16,4	3,5	1 447
Primaire	17,9	2,5	737
Secondaire ou +	16,0	2,0	906
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	14,9	3,7	761
Second	20,4	3,6	657
Moyen	18,4	2,9	611
Quatrième	14,0	1,7	579
Le plus élevé	15,1	1,4	491
Ensemble ⁴	16,6	2,8	3 099

¹ Se reporter au tableau 2.1 pour la définition des catégories.

² Se reporter au tableau 2.2 pour la définition des catégories.

³ Types d'installations sanitaires qui seraient considérées comme « améliorées » si elles n'étaient pas partagées par deux ménages ou plus.

⁴ Y compris 15 enfants de moins de cinq ans pour lesquels la provenance de l'eau de consommation est manquante, 4 pour lesquels le type d'installation sanitaire est manquant et 10 enfants pour lesquels le niveau d'instruction de la mère est manquant.

Dans seulement 38 % des cas, on a donné aux enfants malades des sachets de SRO ou des liquides SRO préconditionnés pour traiter la diarrhée. Quarante pour cent des enfants ont reçu une solution d'eau, de sel et de sucre préparée à la maison et, globalement, 60 % ont reçu l'une et/ou l'autre forme de TRO. Par ailleurs, dans 12 % des cas, les enfants malades ont reçu davantage de liquides. Globalement, en cas d'épisode diarrhéique, 67 % des enfants ont bénéficié d'une TRO et/ou ont reçu davantage de liquides. Le recours à la TRO associée à l'augmentation des quantités de liquides a été particulièrement utilisé pour les enfants de 6-23 mois qui constituent le groupe le plus vulnérable à la diarrhée, ceux dont a détecté la présence de sang dans les selles (75 %), ceux des autres villes (71 %) où l'on a enregistré la prévalence de la diarrhée la plus élevée, ceux dont la mère est instruite et ceux dont le ménage est classé dans les deux derniers quintiles.

Par ailleurs, pendant les épisodes de diarrhée, certains enfants ont reçu divers types de traitement, donnés seuls ou en plus de la réhydratation orale. Les traitements administrés sont principalement des remèdes maison (37 %) et des antibiotiques (19 %). L'utilisation de suppléments de zinc en cas de diarrhée est encore marginale (0,4 %). De même, le recours aux médicaments antimotilité est peu important (2 %). Enfin, dans 16 % des cas, les enfants malades n'ont reçu aucune forme de traitement. Cette proportion atteint 34 % parmi les enfants de moins de six mois, 24 % à Mwali et 25 % parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas.

9.3.4 Pratiques alimentaires pendant la diarrhée

Au cours des épisodes diarrhéiques, il est recommandé de donner plus de liquides et d'aliments à l'enfant. Le tableau 9.8 montre que 12 % des enfants ayant eu la diarrhée ont reçu plus de liquides que d'habitude, 23 % en ont reçu la même quantité et, en revanche, 44 % en ont reçu un peu moins et 14 % beaucoup moins. Dans 6 % des cas, les enfants malades n'ont reçu aucun liquide.

En ce qui concerne les aliments, on relève que dans seulement 4 % des cas, les rations alimentaires ont été augmentées, dans 25 % des cas, elles n'ont pas changé et pour 52 % des enfants, elles ont été un peu diminuées. Signalons par ailleurs que dans 4 % des cas, l'alimentation a été très réduite, et même arrêtée dans 5 % des cas.

Seulement 9 % des enfants ayant la diarrhée ont reçu, comme il est recommandé, davantage de liquides et ont continué à s'alimenter. Cette proportion est néanmoins beaucoup plus élevée à Ngazidja (21 %) parmi les enfants dont la mère a un niveau d'instruction primaire (17 %) et parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile moyen (12 %) et dans le quatrième quintile (15 %). Globalement, la proportion d'enfants qui ont continué à s'alimenter, qui ont été traités avec une TRO et/ou à qui on a augmenté les quantités de liquides est de 54 %. Cependant, on constate que parmi ceux de moins de six mois, cette proportion n'est que de 37 %. Ce sont ceux des villes autres que Moroni (68 %), ceux de Ndzuwani (57 %), ceux dont la mère est instruite (59 % pour le niveau primaire et 58 % pour le niveau au moins secondaire) et ceux des ménages du quatrième quintile qui ont été les mieux traités quand ils avaient la diarrhée.

Tableau 9.7 Traitement de la diarrhée

Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé; pourcentage à qui on a donné une Thérapie de Réhydratation par voie Orale (TRO), pourcentage à qui on a donné davantage de liquides, pourcentage à qui on a donné une TRO ou davantage de liquides et pourcentage d'enfants à qui on a administré d'autres traitements, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants avec diarrhée pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé ¹	Thérapie de Réhydratation par voie Orale (TRO)					Autres traitements :						Effectif d'enfants avec la diarrhée	
		Liquide de sachets SRO ou liquide SRO préconditionné	Solution Maison Recommandée (SMR)	Soit SRO ou SMR	Liquides augmentés	TRO ou liquides augmentés	Antibiotique	Médicaments antimotilité	Suppléments de zinc	Remède maison/Autre	Manquant	Aucun traitement		
Age en mois														
<6	32,5	29,5	41,2	48,3	10,3	53,9	15,3	0,7	0,0	30,4	0,0	34,4	55	
6-11	44,3	37,0	41,7	62,8	11,3	72,4	20,9	2,8	0,9	38,4	1,7	11,9	107	
12-23	40,2	45,1	36,1	64,7	13,3	71,4	15,6	1,8	0,0	44,6	0,5	11,3	179	
24-35	33,0	31,2	49,4	60,5	3,9	61,7	18,4	2,3	0,0	20,5	1,5	27,3	77	
36-47	42,8	34,7	32,1	53,6	15,7	67,2	28,1	0,0	1,7	43,8	4,0	8,2	70	
48-59	(39,9)	(31,4)	(40,5)	(56,8)	(17,8)	(62,6)	(20,7)	(0,0)	(0,0)	(31,4)	(3,8)	(21,5)	26	
Sexe														
Masculin	41,3	38,5	36,6	58,9	13,0	66,3	18,7	1,3	0,4	38,3	0,9	18,1	264	
Féminin	37,7	36,6	42,4	61,1	10,3	68,2	19,4	2,0	0,4	36,5	2,1	14,6	251	
Type de diarrhée														
Pas de présence de sang	36,7	34,1	37,2	57,6	13,1	65,7	18,4	1,2	0,3	39,3	1,8	16,8	399	
Présence de sang	53,9	52,7	47,5	72,6	5,1	74,8	19,4	4,2	1,1	34,6	0,0	11,1	86	
Milieu de résidence														
Moroni	(52,2)	(36,8)	(27,1)	(58,7)	(25,3)	(63,6)	(22,9)	(13,8)	(0,0)	(33,6)	(3,4)	(15,6)	23	
Autres villes	38,1	40,9	48,2	70,0	1,3	70,6	26,6	0,9	0,0	40,8	1,6	13,3	113	
Ensemble urbain	40,5	40,2	44,6	68,1	5,3	69,4	25,9	3,1	0,0	39,6	1,9	13,7	136	
Rural	39,2	36,6	37,6	57,1	14,0	66,5	16,6	1,1	0,6	36,6	1,4	17,4	378	
Région/Ile														
Mwali	45,1	48,8	33,0	59,3	9,6	64,1	9,8	4,8	0,0	25,0	0,0	23,7	30	
Ndzuwani	38,0	39,2	47,0	65,6	3,0	67,9	15,3	0,9	0,3	44,0	1,2	16,5	318	
Ngazidja	41,3	32,3	26,1	49,3	28,6	66,5	27,9	2,5	0,7	27,1	2,4	14,9	166	
Niveau d'instruction de la mère														
Aucun	39,8	37,8	40,6	58,4	4,9	62,3	13,5	0,0	0,4	36,1	2,6	19,3	237	
Primaire	36,6	31,6	36,8	54,7	23,1	72,5	22,5	3,6	0,0	46,3	0,3	11,3	132	
Secondaire ou +	41,3	42,2	39,6	67,2	12,5	70,5	25,1	2,6	0,8	31,7	0,8	16,3	144	
Quintiles de bien-être économique														
Le plus bas	42,0	39,2	38,0	56,7	3,6	59,7	6,2	2,2	0,9	33,2	4,3	25,4	112	
Second	35,2	32,8	40,1	57,3	8,1	61,5	16,2	1,0	0,0	41,7	0,6	18,3	134	
Moyen	39,4	35,0	41,3	60,5	13,0	68,5	22,5	1,3	1,1	37,7	1,9	10,0	112	
Quatrième	49,2	47,9	37,5	69,2	12,7	77,7	28,0	1,0	0,0	35,2	0,0	10,2	81	
Le plus élevé	33,0	36,1	40,0	59,0	27,5	75,9	28,6	3,1	0,0	38,2	0,0	15,7	74	
Ensemble ²	39,5	37,5	39,5	60,0	11,7	67,3	19,0	1,6	0,4	37,4	1,5	16,4	514	

Note: La TRO comprend le liquide préparé à partir des sachets de Sels de Réhydratation Orale (SRO), le liquide et les Solutions Maison Recommandées (SMR). Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés ;

¹ Non compris les pharmacies, les boutiques et les guérisseurs traditionnels.

² Y compris 28 enfants de moins de cinq ans avec la diarrhée pour lesquels le type de diarrhée est manquant, 1 enfant de moins de cinq ans avec la diarrhée pour lequel le niveau d'instruction de la mère est manquant.

Tableau 9.8 Pratiques alimentaires durant la diarrhée

Répartition (en %) des enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'interview par quantité de liquides et d'aliments donnée par rapport aux quantités habituelles, pourcentage d'enfants à qui on a donné davantage de liquides et qui ont continué à s'alimenter pendant l'épisode diarrhéique et pourcentage d'enfants qui ont continué à s'alimenter et qui ont été traités au moyen d'une TRO et/ou à qui on a donné davantage de liquides durant les épisodes diarrhéiques, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Quantité de liquides donnée							Quantité de nourriture donnée							Pourcentage à qui on a donné davantage de liquides et qui ont continué à s'alimenter ¹	Pourcentage qui ont continué à s'alimenter et qui ont été traités avec une TRO et/ou à qui on a donné davantage de liquides ²	Effectif d'enfants avec la diarrhée		
	Davantage	Même que d'habitude	Un peu moins	Beaucoup moins	Aucune	NSP/ND	Total	Davantage	Même que d'habitude	Un peu moins	Beaucoup moins	Aucune	Ne mange pas encore	NSP/ND				Total	
Age en mois																			
<6	10,3	30,6	52,4	4,1	2,7	0,0	100,0	1,8	21,7	40,8	0,6	4,6	30,5	0,0	100,0	6,3	37,3	55	
6-11	11,3	25,7	46,1	12,2	4,6	0,0	100,0	3,1	26,0	49,6	3,2	6,1	11,3	0,8	100,0	8,7	55,3	107	
12-23	13,3	20,3	46,1	13,0	5,3	2,0	100,0	5,4	23,8	53,7	7,7	5,2	3,6	0,7	100,0	9,6	59,4	179	
24-35	3,9	25,3	33,3	22,9	9,6	4,9	100,0	4,3	30,3	54,9	0,6	3,8	0,9	5,2	100,0	3,9	51,2	77	
36-47	15,7	18,8	37,6	15,2	8,0	4,7	100,0	3,4	24,4	51,8	4,2	5,1	2,9	8,2	100,0	12,8	52,6	70	
48-59	(17,8)	(14,2)	(50,0)	(18,1)	(0,0)	(0,0)	100,0	(3,8)	(23,0)	(68,2)	(4,9)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	100,0	(13,5)	(57,6)	26	
Sexe																			
Masculin	13,0	21,8	42,8	14,8	6,4	1,2	100,0	1,8	23,4	52,6	5,4	6,8	7,4	2,6	100,0	9,1	50,2	264	
Féminin	10,3	23,8	45,1	13,0	4,8	3,0	100,0	6,4	26,8	51,6	3,1	2,8	7,4	1,9	100,0	8,6	57,9	251	
Type de diarrhée																			
Pas de présence de sang	13,1	26,2	42,3	13,2	3,6	1,6	100,0	3,4	28,3	51,8	5,0	4,0	6,1	1,3	100,0	10,2	54,5	399	
Présence de sang	5,1	5,5	50,7	20,4	15,3	3,1	100,0	4,5	8,2	58,6	1,4	10,1	11,6	5,6	100,0	1,8	51,2	86	
Milieu de résidence																			
Moroni	(25,3)	(27,6)	(33,0)	(6,0)	(4,2)	(3,8)	100,0	(0,0)	(24,7)	(54,5)	(5,6)	(6,5)	(3,7)	(5,1)	100,0	(15,4)	(48,0)	23	
Autres villes	1,3	21,3	58,5	16,9	2,0	0,0	100,0	5,7	21,7	64,8	0,2	0,9	6,8	0,0	100,0	1,3	68,1	113	
Ensemble urbain	5,3	22,4	54,2	15,1	2,4	0,6	100,0	4,7	22,2	63,1	1,1	1,8	6,2	0,9	100,0	3,7	64,7	136	
Rural	14,0	22,9	40,2	13,5	6,8	2,6	100,0	3,8	26,1	48,2	5,5	5,9	7,8	2,8	100,0	10,7	50,1	378	
Région/Ile																			
Mwali	9,6	14,6	43,5	27,3	5,1	0,0	100,0	4,2	18,3	56,2	9,8	0,6	9,0	1,8	100,0	9,6	48,6	30	
Ndzuwani	3,0	16,9	54,2	16,8	6,6	2,5	100,0	6,1	19,9	57,7	3,4	4,5	6,0	2,3	100,0	2,6	57,1	318	
Ngazidja	28,6	35,7	24,3	5,9	3,8	1,8	100,0	0,0	36,1	40,6	5,0	6,1	9,8	2,4	100,0	20,7	48,8	166	
Niveau d'instruction de la mère																			
Aucun	4,9	24,8	45,3	15,5	7,1	2,4	100,0	5,7	23,7	50,4	4,6	5,9	6,6	3,1	100,0	4,1	48,7	237	
Primaire	23,1	21,5	38,4	12,9	3,0	1,0	100,0	0,3	29,0	53,6	5,9	3,0	6,8	1,5	100,0	17,4	59,1	132	
Secondaire ou +	12,5	20,8	46,3	12,3	5,6	2,6	100,0	4,6	23,8	53,3	2,4	4,8	9,4	1,8	100,0	8,9	57,7	144	
Quintiles de bien-être économique																			
Le plus bas	3,6	16,9	53,5	14,8	9,4	1,8	100,0	3,4	23,0	52,7	6,2	4,8	4,6	5,3	100,0	3,3	42,4	112	
Second	8,1	28,8	38,1	17,3	6,8	0,9	100,0	5,3	18,3	56,1	2,7	5,2	11,4	0,9	100,0	7,2	52,1	134	
Moyen	13,0	25,2	38,4	14,5	5,7	3,3	100,0	5,1	31,1	47,8	5,0	3,8	5,5	1,7	100,0	9,9	53,8	112	
Quatrième	12,7	16,1	54,0	10,2	2,4	4,6	100,0	0,2	26,6	61,4	1,4	2,3	5,3	2,8	100,0	12,2	70,4	81	
Le plus élevé	27,5	24,5	37,1	9,6	1,3	0,0	100,0	5,2	29,5	40,4	6,6	8,3	9,6	0,4	100,0	15,0	56,8	74	
Ensemble ³	11,7	22,8	43,9	13,9	5,6	2,1	100,0	4,0	25,0	52,1	4,3	4,8	7,4	2,3	100,0	8,8	53,9	514	

Note: Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés ;

¹ Correspond à l'indicateur de l'Unicef/OMS « Prise en charge de la diarrhée à domicile ». Indicateur MICS 34.

² Les enfants qui ont continué à s'alimenter sont ceux pour lesquels les quantités de nourriture ont été augmentées, ceux pour lesquels elles sont restées identiques ou ceux qui en ont reçu un peu moins pendant les épisodes diarrhéiques.

³ Y compris 28 enfants de moins de cinq ans avec la diarrhée pour lesquels le type de diarrhée est manquant, 1 enfant de moins de cinq ans avec la diarrhée pour lequel le niveau d'instruction de la mère est manquant.

9.4 CONNAISSANCE DES SACHETS DE SRO

Le tableau 9.9 présente les pourcentages de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq dernières années et qui ont déclaré connaître les sachets de SRO ou les liquides SRO préconditionnés. Selon les résultats, on constate que 41 % des femmes ont déclaré connaître ce type de traitement en cas de diarrhée. C'est parmi les femmes les plus jeunes (34 % à 15-19 ans), celles de Ngazidja (36 %), celles sans niveau d'instruction (39 %) et parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas (34 %) que l'on constate les proportions les plus faibles de celles qui connaissent les sachets de SRO ou les liquides SRO préconditionnés.

Tableau 9.9 Connaissance des sachets de SRO ou des liquides préconditionnés.

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et qui connaissent les sachets de SRO et les liquides SRO préconditionnés pour le traitement de la diarrhée selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes qui connaissent les sachets de SRO et les liquides préconditionnés	Effectif de femmes
Groupe d'âges		
15-19	33,8	136
20-24	35,9	377
25-34	44,4	978
35-49	39,8	574
Milieu de résidence		
Moroni	43,5	162
Autres villes	48,0	436
Ensemble urbain	46,8	598
Rural	38,5	1 466
Région/Ile		
Mwali	55,2	149
Ndzuwani	43,1	1 057
Ngazidja	35,6	859
Niveau d'instruction		
Aucun	39,3	896
Primaire	38,0	514
Secondaire ou +	45,5	647
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	34,2	457
Second	41,7	431
Moyen	43,8	431
Quatrième	46,2	397
Le plus élevé	39,1	349
Ensemble ¹	40,9	2 064

SRO = Sels de Réhydratation Orale

¹ Y compris 7 femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

9.5 ÉVACUATION DES SELLES DES ENFANTS

Globalement, on constate que dans 71 % des cas, les mères se sont débarrassées des selles des enfants de manière hygiénique : soit l'enfant a utilisé des toilettes ou latrines (27 %), soit les selles ont été jetées dans des toilettes (43 %) ou elles ont été enterrées (1 %) (Tableau 9.10). À l'opposé, dans 27 % des cas, les selles ont été, soit laissées à l'air (3 %), soit jetées dans les égouts/caniveaux (2 %) ou soit, jetées aux ordures (20 %), augmentant ainsi le risque de propagation de maladies.

Les résultats montrent qu'au fur et à mesure que l'âge augmente, la proportion d'enfants dont on s'est débarrassée des selles de manière hygiénique a tendance à augmenter, variant de 58 % à 6-11 mois à 93 % à 48-59 mois. On ne note pas un écart important entre le milieu urbain et le milieu rural (73 % contre 71 %) ; par contre, on note une différence entre Moroni où dans 66 % des cas on s'est débarrassé des selles des enfants de manière hygiénique et les autres villes où cette proportion est de 75 %.

Tableau 9.10 Évacuation des selles des enfants

Répartition (en %) des plus jeunes enfants, de moins de cinq ans, vivant avec la mère par moyens d'évacuation des selles des enfants, et pourcentage d'enfants dont on s'est débarrassé des selles de manière hygiénique selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Moyens pour se débarrasser des selles des enfants								Total	Pourcentage d'enfants dont on s'est débarrassé des selles de manière hygiénique ¹	Effectif d'enfants
	Enfant utilise les toilettes ou latrines	Jetées/rincées dans toilettes ou latrines	Enterrées	Jetées/rincées dans égouts/caniveaux	Jetées aux ordures	Laissées à l'air libre	Autre	Manquant			
Age en mois											
<6	4,7	45,9	1,6	5,3	35,0	2,5	2,8	2,1	100,0	52,2	345
6-11	13,9	44,0	0,4	3,5	30,2	5,1	0,9	2,0	100,0	58,4	317
12-23	17,7	49,7	1,7	2,1	21,1	4,1	2,5	1,1	100,0	69,2	583
24-35	40,2	43,8	0,7	1,2	7,9	3,2	0,7	2,2	100,0	84,8	349
36-47	56,0	32,2	0,3	0,4	6,6	0,4	0,8	3,3	100,0	88,5	245
48-59	64,5	28,5	0,1	0,5	3,5	0,0	0,0	3,0	100,0	93,1	150
Type d'installation sanitaire²											
Améliorée, non partagée ³	26,5	48,3	0,9	2,3	16,6	2,7	0,9	1,8	100,0	75,8	519
Non améliorée ou partagée	26,0	49,5	0,9	1,4	16,7	1,2	3,8	0,6	100,0	76,4	224
Milieu de résidence											
Moroni	31,4	33,9	0,5	2,2	28,0	0,0	0,0	4,0	100,0	65,8	153
Autres villes	31,6	43,7	0,2	2,0	17,8	1,8	1,7	1,3	100,0	75,4	421
Ensemble urbain	31,5	41,1	0,3	2,0	20,5	1,3	1,2	2,0	100,0	72,9	574
Rural	25,3	44,3	1,3	2,5	19,1	3,8	1,7	2,0	100,0	70,9	1 415
Région/Ile											
Mwali	32,3	36,4	2,4	6,5	21,4	0,6	0,0	0,4	100,0	71,1	139
Ndzuwani	20,7	55,4	1,6	2,9	13,8	2,0	1,6	2,0	100,0	77,6	1 030
Ngazidja	34,2	29,5	0,1	1,1	26,4	4,8	1,8	2,3	100,0	63,8	820
Niveau d'instruction de la mère											
Aucun	26,4	46,7	1,6	2,1	17,3	2,6	1,3	2,1	100,0	74,6	870
Primaire	28,5	39,2	1,1	3,1	20,2	2,6	3,0	2,2	100,0	68,8	486
Secondaire ou +	27,0	42,1	0,2	2,2	21,8	4,0	0,8	1,8	100,0	69,3	627
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	22,1	47,7	1,9	3,6	18,3	2,9	1,1	2,4	100,0	71,7	443
Second	25,7	49,2	2,4	2,5	14,0	3,2	0,8	2,1	100,0	77,3	415
Moyen	27,7	42,3	0,2	1,8	22,8	1,7	2,3	1,2	100,0	70,2	411
Quatrième	30,3	41,8	0,2	2,1	18,4	1,9	3,0	2,5	100,0	72,2	386
Le plus élevé	30,9	33,6	0,0	1,7	25,4	6,0	0,7	1,7	100,0	64,5	335
Ensemble ⁴	27,1	43,4	1,0	2,4	19,5	3,0	1,6	2,0	100,0	71,4	1 989

¹ On considère que les selles des enfants sont évacuées de manière hygiénique si l'enfant utilise des toilettes ou des latrines, si les matières fécales sont jetées/rincées dans des toilettes ou des latrines ou si elles sont enterrées.

² Se reporter au Tableau 2.2 pour la définition des catégories.

³ Type d'installations sanitaires qui seraient considérés comme « améliorées » si elles n'étaient pas partagées par deux ménages ou plus.

⁴ Y compris 2 enfants les plus jeunes de moins de cinq ans, vivant avec la mère pour lesquels le type d'installation sanitaire est manquant ; 7 enfants les plus jeunes de moins de cinq ans vivant avec la mère pour lesquels le niveau d'instruction de la mère est manquant.

Principaux résultats

- Près de six ménages sur dix (59 %) possèdent, au moins, une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MI), en grande majorité, une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide de Longue Durée de l'Action MIILDA (57 %).
- Seulement 41 % des enfants de moins cinq ans ont dormi sous une MI la nuit ayant précédé l'enquête et, dans la majorité des cas, la MI était une MIILDA (39 %).
- Un peu plus de deux femmes enceintes sur cinq (44 %) ont dormi sous une MI la nuit ayant précédé l'enquête, principalement sous une MIILDA (41 %).
- Au cours de leur dernière grossesse, 57 % des femmes ont pris des antipaludiques, en grande majorité de la SP/Fansidar. La proportion de femmes ayant reçu un Traitement Préventif Intermittent (TPI) est de 28 %.
- Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, 27 % ont été traités avec des antipaludiques, mais 4 % seulement avec une Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine (CTA).

Le paludisme reste à ce jour, la maladie parasitaire la plus répandue dans le monde et constitue un problème de santé publique majeur en Afrique. Dans l'Union des Comores, cette maladie représente l'une des principales causes de morbidité dans les formations sanitaires.

10.1 SITUATION ET STRATÉGIE DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME AUX COMORES

La lutte contre le paludisme aux Comores s'intègre dans le cadre des objectifs de la politique sanitaire consignée dans le document de Politique Nationale de Santé et de son Plan National de Développement Sanitaire. Depuis la fin des années 80, un Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) a été mis en place. Ce programme a développé des activités dont l'objectif principal est de réduire et, si possible, de supprimer, la mortalité et la morbidité imputables au paludisme.

À la suite de la revue sur le paludisme menée en 2011, le Gouvernement de l'Union des Comores et les Partenaires au Développement ont pris l'engagement « de poursuivre la mise à échelle des interventions et de mettre en œuvre les recommandations de la Revue de la Performance du Programme pour une couverture universelle et un impact durable sur les cas et décès dus au paludisme, avec pour objectif prioritaire, l'élimination du paludisme aux Comores ».

Les quatre espèces plasmodiales responsables du paludisme humain sont présentes dans l'ensemble des trois îles avec une forte prédominance du *Plasmodium falciparum* (96 %), *Plasmodium malaria* (2 %), *Plasmodium vivax* (1,5 %) et *Plasmodium ovale* (0,5 %). La transmission est assurée par *Anopheles Gambiae* et par *Anopheles Funestus*. C'est une endémie stable, caractérisée par des poussées saisonnières selon les îles et une épidémiologie variable en fonction de l'île. On retrouve deux principaux faciès éco épidémiologiques primaires :

- Un premier faciès dans une zone à risque épidémique situé à Mwali. Il est important de rappeler que cette île a connu un traitement de masse en 2007 qui a amené la prévalence à 0,3 %. Le faciès épidémiologique est donc profondément modifié.
- Le deuxième faciès est caractérisé par des zones de transmission stable et permanente réparties sur toute l'île de Ngazidja et les côtes Ouest et Est de Ndzuwani.

La situation épidémiologique en 2011 rapportait 76 660 cas présumés, dont 45 % confirmés biologiquement. Les données de l'Enquête Malaria Indicator Survey (MIS) réalisée en 2011 faisaient état d'un indice de parasitémie de 5,4 % à Mwali, 9,1 % à Ndzuwani et 10,6 % à Ngazidja. La prévalence parmi les enfants de moins de 5 ans était de 8,9 %. La mortalité liée au paludisme a fortement diminué. Elle est passée de 53 cas de décès en 2010 à 19 cas en 2011, dont 11 à Ngazidja et 8 à Ndzuwani. Aucun cas n'a été enregistré à Mwali. Cependant parmi ces cas de décès, 14 concernaient des enfants de moins de 5 ans.

Au cours de ces dix dernières années, une amélioration a été notée dans la gestion du Programme, dans le cadre organisationnel et dans la gouvernance et le partenariat. Les services d'administration et de finance, de suivi et évaluation, des achats et approvisionnements ont été renforcés grâce au financement du Fonds Mondial. La mobilisation des ressources s'est nettement améliorée et a permis la distribution des Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MIILDA), la Pulvérisation Intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent (PID) ciblée et l'accès gratuit au traitement des cas de paludisme simple. Un nouveau plan stratégique 2012-2016 a été élaboré et vise à réduire la morbidité et la mortalité liées au paludisme pour atteindre le seuil épidémiologique de pré-élimination.

Les données collectées auprès des ménages au cours de l'EDSC-MICS II 2012 concernent la disponibilité et l'accès aux moustiquaires, leur utilisation par la population des ménages et par certaines populations spécifiques, le traitement préventif intermittent chez la femme enceinte et la fièvre et le traitement du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans.

10.2 DISPONIBILITÉ DES MOUSTIQUAIRES

Le tableau 10.1 et le graphique 10.1 montrent que quatre ménages sur cinq (79 %) possèdent au moins une moustiquaire, imprégnée ou non, et qu'en moyenne, chaque ménage comorien en possède 1,7.

La possession d'au moins une moustiquaire par les ménages varie légèrement selon le milieu de résidence et le niveau de bien-être économique du ménage: 76 % en milieu urbain contre 80 % en milieu rural et 72 % dans les ménages du quintile le plus bas contre 83 % pour ceux du quintile le plus élevé. Selon l'île, on constate que l'écart est un peu plus important : 76 % à Ngazidja contre 87 % à Mwali.

Dans les trois quarts des cas (59 % par rapport à 79 %), les moustiquaires possédées par les ménages sont des Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide (MII), dans leur grande majorité des MIILDA (Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée d'Action) (96 %). Précisons que la catégorie des MII regroupe les MIILDA, les moustiquaires pré imprégnées obtenues il y a moins de 12 mois et les moustiquaires qui ont été trempées dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

Pour les MII, les résultats indiquent que les ménages ont déclaré en posséder, en moyenne, 1,2. Pour les MIILDA, ce nombre moyen est estimé à 1,1. La proportion de ménages possédant une MII ne varie pas de manière importante selon le milieu de résidence : 57 % en milieu urbain contre 60 % en milieu rural ; les écarts en fonction du bien-être économique du ménage sont un peu plus importants : 54 % pour le quintile le plus bas contre 62 % pour le quintile le plus élevé. Comme pour la moustiquaire imprégnée ou non, la proportion de ménages possédant une MII présente un écart important lorsque l'île est prise en considération : 51 % à Ndzuwani contre 67 % à Ngazidja. Comme la quasi-totalité des MII possédées par les ménages sont, en fait, des MIILDA, les variations selon les variables sociodémographiques sont, par conséquent, similaires à celles observées pour la possession des MII.

Tableau 10.1 Possession de moustiquaires par les ménages

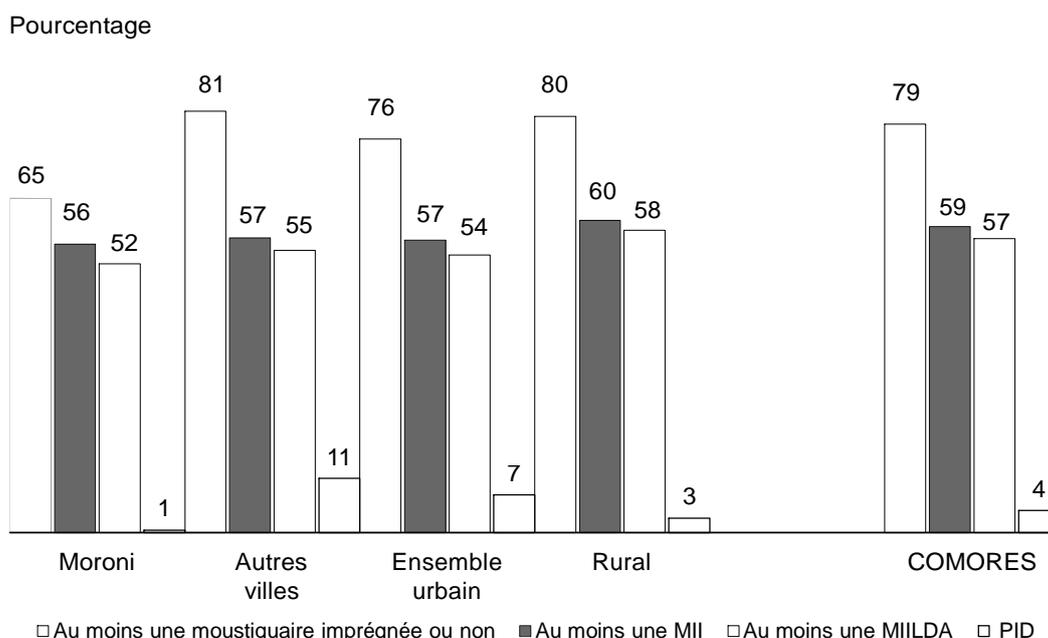
Pourcentage de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire (imprégnée ou non) et pourcentage de ceux qui en possèdent plus d'une; pourcentage qui possède au moins une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII); pourcentage qui possède une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA) et nombre moyen de MII et de MIILDA par ménages et pourcentage de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire quelconque, une MII ou une MIILDA, pour deux personnes qui ont passé la nuit dernière dans le ménage, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire			Nombre moyen de moustiquaires par ménage			Effectif de ménages	Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire pour deux personnes qui ont passé la nuit dernière dans le ménage ¹			Effectif de ménages avec au moins une personne qui a passé la nuit dernière dans le ménage
	Moustiquaire imprégnée ou non	Moustiquaire pré-imprégnée d'insecticide (MII) ²	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	Moustiquaire imprégnée ou non	Moustiquaire pré-imprégnée d'insecticide (MII) ²	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)		Moustiquaire imprégnée ou non	Moustiquaire pré-imprégnée d'insecticide (MII) ²	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	
Milieu de résidence											
Moroni	64,6	55,7	51,9	1,2	1,0	1,0	483	31,9	28,5	27,0	481
Autres villes	81,4	56,9	54,5	1,8	1,1	1,1	1 010	41,2	24,4	23,4	1 009
Ensemble urbain	76,0	56,5	53,6	1,6	1,1	1,0	1 492	38,2	25,8	24,6	1 490
Rural	80,4	60,3	58,4	1,7	1,2	1,2	2 990	36,2	25,2	23,8	2 982
Région/Ile											
Mwali	86,5	63,9	62,4	2,1	1,4	1,3	272	42,4	25,4	24,4	272
Ndzuwani	80,9	50,6	49,6	1,6	0,9	0,9	2 173	35,6	19,3	18,8	2 168
Ngazidja	75,7	67,4	63,8	1,7	1,5	1,4	2 037	37,6	31,8	29,6	2 033
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	72,2	54,3	53,7	1,3	0,9	0,9	887	27,2	18,6	18,5	887
Second	78,5	53,7	52,5	1,5	1,0	1,0	893	32,3	20,3	19,4	889
Moyen	79,7	61,8	58,9	1,6	1,3	1,2	915	37,1	26,7	25,4	915
Quatrième	81,4	63,6	60,3	1,8	1,3	1,2	884	39,9	29,1	27,2	880
Le plus élevé	82,7	61,9	58,6	2,0	1,4	1,3	903	47,8	32,1	29,8	902
Ensemble	78,9	59,1	56,8	1,7	1,2	1,1	4 482	36,9	25,4	24,1	4 472

¹ Membres de fait des ménages.

² Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

Graphique 10.1
Possession de moustiquaires par les ménages et pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID)



PID: Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) au cours des 12 derniers mois

EDSC-MICS II 2012

Le tableau 10.1 présente aussi les pourcentages de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire imprégnée ou non, une MII et une MILDA pour deux personnes qui ont passé la nuit dernière dans le ménage selon différentes caractéristiques. La proportion de ménages qui possèdent une moustiquaire imprégnée ou non pour deux personnes est estimée à 37 %. Pour la MILDA, cette proportion est d'environ un quart (24 %) et elle ne varie que légèrement selon le milieu de résidence (24-27 %). Par contre, les écarts entre les îles sont plus importants : 19 % à Ndzuwani, 24 % à Mwali et 30 % à Ngazidja. Enfin, on constate que la proportion de ménages possédant au moins une MILDA pour deux personnes augmente des ménages du quintile le plus bas à ceux du plus élevé, variant de 19 % à 30 %.

10.3 PULVÉRISATION INTRADOMICILIAIRE D'INSECTICIDE RÉSIDUEL

La Pulvérisation Intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) est une des composantes des axes d'intervention stratégiques contre le paludisme. Elle constitue une des méthodes de contrôle du vecteur la plus efficace pour interrompre la transmission de cette maladie. La PID est une technique de lutte antivectorielle qui consiste à pulvériser de l'insecticide sur les murs intérieurs des habitations.

Le tableau 10.2 montre que, dans l'ensemble, seulement 4 % des logements auraient été pulvérisés d'insecticide résiduel au cours des 12 mois précédant l'interview. Les logements du milieu urbain (7 %), surtout ceux des autres villes (11 % contre 0,5 % à Moroni) auraient bénéficié plus fréquemment de la PID que ceux du milieu rural (3 %). Au niveau régional, on remarque que c'est surtout à Mwali que la PID a été utilisée (65 %) contre des proportions insignifiantes dans les deux autres îles. Ces résultats sont cohérents dans la mesure où la campagne de la PID a été effectuée uniquement sur Mwali en 2011.

Le tableau 10.2 présente aussi le pourcentage de ménages qui possèdent au moins une MII ou qui auraient bénéficié d'une PID : compte tenu du fait que le recours à la PID est très faible sur les îles de Ndzuwani et Ngazidja, ce pourcentage est très proche de celui des ménages possédant une MII. À Mwali, île ayant bénéficié d'une PID, ce pourcentage est de 88 % contre 64 % de ménages qui possèdent au moins une MII.

Tableau 10.2 Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) contre les moustiques

Pourcentage de ménages ayant reçu la visite de quelqu'un qui a pulvérisé d'insecticide les murs intérieurs du logement contre les moustiques (PID) au cours des 12 derniers mois et pourcentage de ménages avec, au moins, une MII et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ménages ayant bénéficié d'une PID ¹ au cours des 12 derniers mois	Pourcentage de ménages avec au moins une MII ² et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois	Effectif de ménages
Milieu de résidence			
Moroni	0,5	55,9	483
Autres villes	10,5	60,1	1 010
Ensemble urbain	7,3	58,8	1 492
Rural	2,8	61,5	2 990
Région/Île			
Mwali	65,1	87,7	272
Ndzuwani	0,4	50,7	2 173
Ngazidja	0,4	67,5	2 037
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	9,4	57,8	887
Second	5,3	55,7	893
Moyen	2,7	62,5	915
Quatrième	2,4	64,5	884
Le plus élevé	1,8	62,3	903
Ensemble	4,3	60,6	4 482

¹ La pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation faite par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.

² Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

10.4 ACCÈS AUX MOUSTIQUAIRES IMPRÉGNÉES D'INSECTICIDE (MII)

L'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide est l'une des mesures les plus efficaces pour prévenir le paludisme. Les données de l'enquête présente la proportion de la population qui aurait pu dormir sous une moustiquaire imprégnée, si chaque moustiquaire dans le ménage était utilisée par deux personnes au maximum. Couplées avec des données sur l'utilisation réelle des moustiquaires, les données sur l'accès aux MII peuvent fournir des informations utiles sur l'ampleur de l'écart de comportement entre la possession de MII et leur utilisation, ou, en d'autres termes, sur la population ayant accès à une moustiquaire, mais qui ne l'utilise pas. Si la différence entre ces indicateurs est importante, le programme peut avoir besoin de se concentrer sur le changement de comportement et d'identifier les principaux facteurs ou obstacles à l'utilisation des MII et de concevoir une intervention appropriée. Cette analyse permet aux programmes de déterminer s'ils doivent atteindre des taux de couverture en MII supérieurs, promouvoir l'utilisation des MII, ou s'attaquer aux deux questions.

Le tableau 10.3 présente la répartition en pourcentage de la population de fait des ménages par nombre de MII possédées par le ménage, selon le nombre de personnes qui ont passé la nuit précédant l'interview dans le ménage. Une proportion importante de la population des Comores n'a pas accès ou a un accès limité aux MII. Dans l'ensemble, moins de la moitié de la population (41 %) a accès à une moustiquaire imprégnée d'insecticide. Deux personnes sur cinq (39 %) ont dormi dans un ménage sans MII la nuit précédant l'interview et n'étaient donc pas en mesure d'en utiliser une. Environ deux personnes sur dix (17 %) ont passé la nuit dans un ménage possédant une seule MII et 21 % dans un ménage en possédant deux ; dans 18 % des cas, la population a dormi dans un ménage possédant trois MII. Relativement peu de personnes (5 %) ont dormi dans un ménage avec plus de trois MII.

Tableau 10.3 Accès à une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII)

Répartition (en %) de la population de fait des ménages par nombre de MII possédée par le ménage, selon le nombre de personnes qui ont passé la nuit avant l'interview dans le ménage, Comores 2012

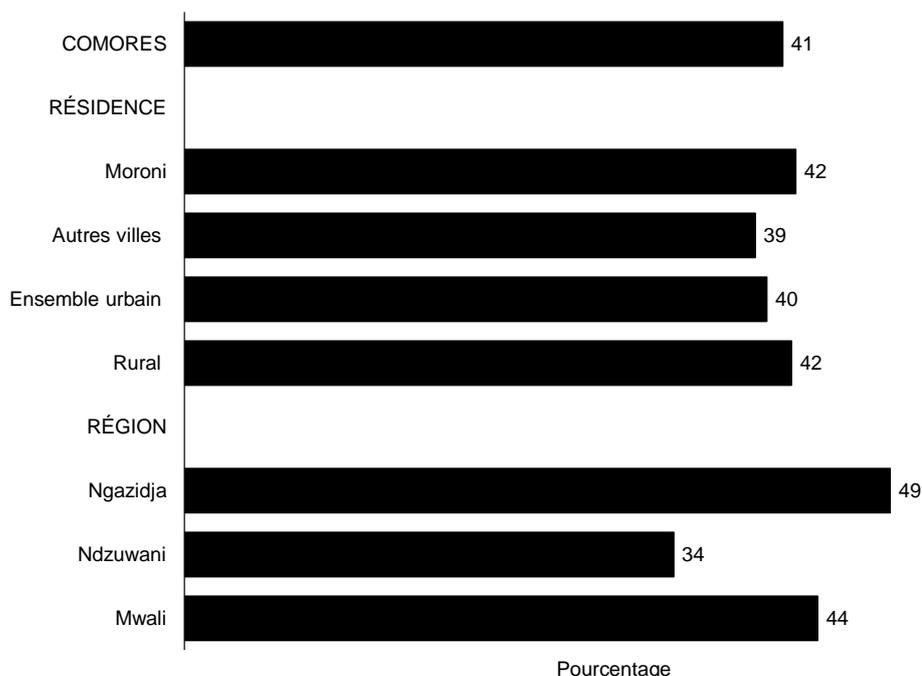
Nombre de MII	Nombre de personnes qui ont passé la nuit avant l'enquête dans le ménage								Ensemble
	1	2	3	4	5	6	7	8+	
0	59,5	47,6	44,1	38,0	36,4	37,0	38,9	39,0	39,2
1	35,0	31,9	24,1	22,0	18,0	15,2	14,3	14,0	17,4
2	2,9	18,2	26,3	28,3	27,6	21,9	21,4	15,2	21,0
3	2,6	2,2	5,4	11,3	15,6	22,4	20,3	22,5	17,6
4	0,0	0,1	0,0	0,4	1,8	2,1	4,0	2,9	2,1
5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	1,1	3,2	1,4
6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,2	0,0	3,0	1,2
7+	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	237	935	1 849	2 715	3 078	3 467	3 093	7 998	23 373
Pourcentage ayant accès à une MII ¹	40,5	52,4	47,8	51,0	47,3	45,5	38,8	31,8	41,2

¹ Pourcentage de la population de fait des ménages qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum.

Comme attendu, l'accès aux moustiquaires a tendance à diminuer à mesure que le nombre de personnes dans le ménage augmente. À titre d'exemple, la proportion de personnes qui auraient pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum passe de 52 % quand le nombre de personnes qui ont dormi dans le ménage la nuit précédant l'interview est de 2 à 48 % quand ce nombre est de trois puis à 47 % quand ce nombre est de 5 et enfin à 32 % quand ce nombre de personnes est d'au moins huit.

Le graphique 10.2 présente le pourcentage de la population ayant accès à une MII dans le ménage en fonction du milieu de résidence et de l'île. On constate que c'est dans les autres villes que la proportion de population ayant accès à une MII dans le ménage est la plus faible (39 % contre 42 % à Moroni et 42 % en milieu rural). Dans les îles, c'est à Ndzuwani (34 %) que cette proportion est la plus faible et à Ngazidja qu'elle est la plus élevée (49 %). Avec 44 %, Mwali occupe une position intermédiaire.

Graphique 10.2
Pourcentage de personnes ayant accès à une MII



EDSC-MICS II 2012

10.5 UTILISATION DES MOUSTIQUAIRES

Aux ménages ayant déclaré posséder au moins une moustiquaire, on a demandé qui avait dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'interview. Les résultats sont présentés pour l'ensemble de la population des ménages, ainsi que pour deux groupes de population particulièrement vulnérables au paludisme : les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans.

Utilisation par la population générale

Le tableau 10.4 présente les résultats concernant l'utilisation des moustiquaires par la population des ménages la nuit précédant l'interview, en fonction du type de moustiquaire et selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Globalement, plus de la moitié de la population des ménages (54 %) a dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'interview. Cette proportion est de 38 % pour les MII et 37 % pour les MIILDA. Compte tenu du fait que les indicateurs sur l'utilisation des moustiquaires recommandés pour le suivi des OMD (Objectifs du Millénaire pour le Développement) et des stratégies nationales sont ceux relatifs aux MII, l'analyse des résultats selon les caractéristiques sociodémographiques portera sur l'utilisation des MII.

L'utilisation de MII par la population des ménages varie selon l'âge et le sexe. C'est parmi les enfants de moins de cinq ans (41 %) et dans les groupes d'âges les plus élevés que l'on constate les proportions les plus élevées de ceux qui ont dormi sous une MII la nuit avant l'enquête (46 % à 35 ans et plus contre 34 % à 5-14 ans). On relève aussi que la proportion de femmes qui ont utilisé une MII est plus

élevée que celle des hommes (43 % contre 34 %). Les données selon le milieu de résidence ne font pas apparaître de variations très importantes, la proportion de personnes ayant dormi sous une MII variant de 40 % à Moroni à 36 % dans les autres villes. En ce qui concerne l'île, les résultats montrent que c'est à Ndzuwani que la proportion de population qui a dormi sous une MII est la plus faible (33 % contre 43 % à Mwali et Ngazidja). Les écarts entre quintiles de bien-être économique ne sont pas très importants.

Tableau 10.4 Utilisation des moustiquaires par la population des ménages

Pourcentage de la population de fait des ménages qui, la nuit ayant précédé l'interview, a dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII), et sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA), ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide (PID) au cours des 12 derniers mois et, parmi la population de fait des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui a dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Population des ménages					Population des ménages avec au moins une MII ¹	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée ou non la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière ou dans un ménage ayant bénéficié d'une PID ² au cours des 12 derniers mois	Effectif	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Effectif
Groupe d'âges							
<5	60,2	41,1	39,2	43,8	3 397	66,5	2 099
5-14	43,9	33,8	32,4	36,7	6 339	56,6	3 778
15-34	51,3	34,9	33,0	37,8	7 318	58,9	4 339
35-39	68,3	45,7	42,9	48,4	2 970	72,4	1 877
50+	60,8	45,5	43,6	47,4	3 331	72,0	2 106
Sexe							
Masculin	48,4	33,9	32,2	37,1	11 088	56,3	6 674
Féminin	59,2	42,5	40,4	44,7	12 284	69,2	7 539
Milieu de résidence							
Moroni	45,8	39,5	36,6	39,6	2 058	66,3	1 226
Autres villes	56,6	35,7	33,9	41,3	5 296	62,3	3 032
Ensemble urbain	53,6	36,7	34,7	40,8	7 354	63,5	4 258
Rural	54,3	39,1	37,3	41,2	16 019	63,0	9 955
Région/Île							
Mwali	65,2	43,0	41,4	80,1	1 575	66,1	1 024
Ndzuwani	56,7	33,0	32,2	33,2	11 011	64,2	5 662
Ngazidja	49,8	43,2	40,2	43,5	10 786	61,9	7 527
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	49,8	33,9	33,4	40,0	4 619	62,8	2 497
Second	53,4	35,9	35,0	39,6	4 637	63,6	2 616
Moyen	55,6	42,1	39,5	43,4	4 709	65,4	3 027
Quatrième	55,8	40,4	37,8	41,8	4 685	61,8	3 063
Le plus élevé	55,7	39,5	36,8	40,6	4 723	62,0	3 011
Ensemble ³	54,1	38,4	36,5	41,1	23 373	63,1	14 213

¹ Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

² la pulvérisation intradomestique d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation faite par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.

³ Y compris 17 ménages pour lesquels l'âge de la population est manquant et 14 personnes des ménages avec au moins une MII pour lesquelles l'âge est manquant.

Les résultats du tableau 10.4 portent également sur l'utilisation des MII par la population des ménages possédant au moins une MII. Globalement, on note que, parmi les ménages disposant d'une MII, près des deux tiers (63 %) de leurs membres ont dormi sous une MII la nuit précédant l'interview. Ce résultat signifie soit que les ménages qui possèdent des MII n'en possèdent pas assez pour tous leurs membres, soit simplement que certains ménages qui possèdent des MII ne les utilisent pas. C'est parmi les jeunes de 5-14 ans (57 %) et parmi les hommes (56 %) que l'utilisation des MII a été la plus faible.

Utilisation des moustiquaires par les enfants de moins de 5 ans

Le tableau 10.5 et le graphique 10.3 présentent les résultats concernant l'utilisation des moustiquaires par les enfants de moins de cinq ans. Environ deux enfants sur cinq ont dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview (41 %). Dans une large majorité de cas, la MII était une MIILDA (95 %).

Les résultats selon l'âge et le sexe de l'enfant ne mettent en évidence aucune variation importante. Les écarts entre milieu et île de résidence sont un peu plus élevés. C'est surtout en milieu urbain que l'on remarque les écarts les plus importants, la proportion d'enfants ayant dormi sous une MII variant de 45 % à Moroni à 36 % dans les autres villes. Dans les îles, on constate qu'à Ngazidja, un enfant sur deux (50 %) avait dormi sous une MII la nuit avant l'interview contre 43 % à Mwali et seulement 35 % à Ndzuwani. Les résultats selon le niveau de bien-être du ménage montrent que la proportion d'enfants qui ont dormi sous une moustiquaire augmente du quintile le plus bas au quintile moyen pour atteindre 48 % puis diminue pour concerner 44 % des enfants du quatrième quintile et 42 % de ceux du quintile le plus élevé.

Tableau 10.5 Utilisation des moustiquaires par les enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui, la nuit ayant précédé l'interview, a dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII), et sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA), ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide (PID) au cours des 12 derniers mois et, parmi les enfants de moins de cinq ans des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui a dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

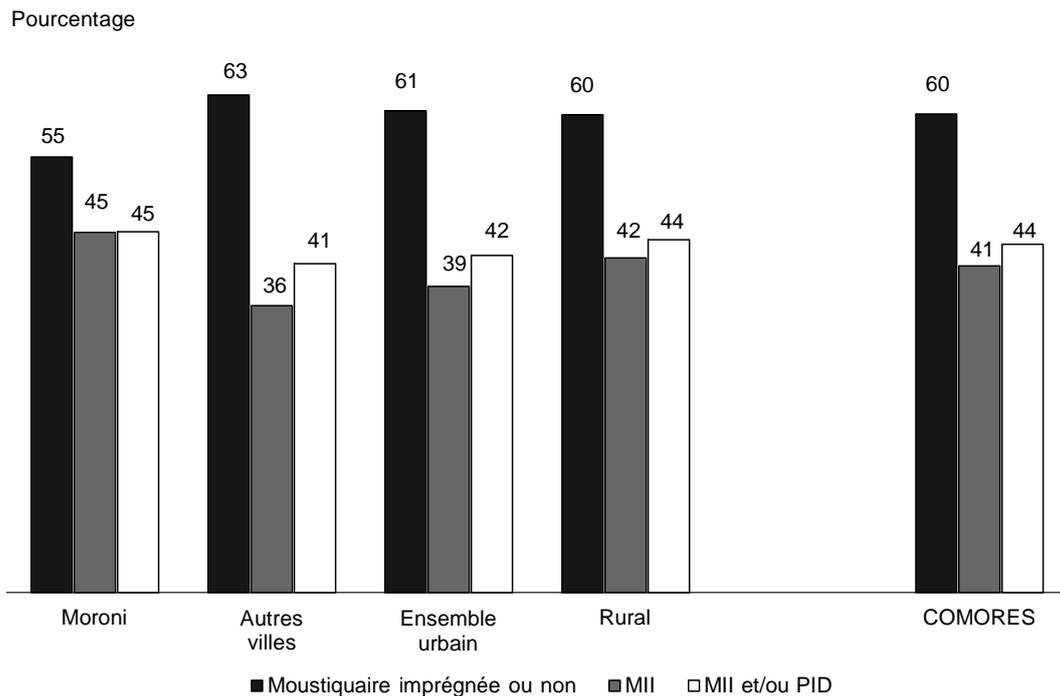
Caractéristique sociodémographique	Enfants de moins de 5 ans dans tous les ménages					Enfants de moins de 5 ans dans les ménages avec au moins une MII ¹	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée ou non la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière ou dans un ménage ayant bénéficié d'une PID ² au cours des 12 derniers mois	Effectif d'enfants	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire MII ¹ la nuit dernière	Effectif d'enfants
Age (en années)							
<1	67,3	42,3	38,8	44,8	700	69,8	424
1	63,2	40,4	37,7	43,3	714	66,3	436
2	61,5	42,1	41,3	45,1	666	66,2	423
3	56,6	40,6	39,6	43,1	683	66,4	418
4	51,7	40,0	38,8	42,9	634	63,8	398
Sexe							
Masculin	59,0	40,1	38,3	42,9	1 721	64,8	1 064
Féminin	61,5	42,1	40,2	44,8	1 677	68,3	1 035
Milieu de résidence							
Moroni	54,8	45,3	40,9	45,4	241	69,5	157
Autres villes	62,6	36,1	35,4	41,4	692	65,3	382
Ensemble urbain	60,6	38,5	36,8	42,4	933	66,5	539
Rural	60,1	42,1	40,1	44,4	2 464	66,5	1 560
Région/Ile							
Mwali	67,9	42,9	41,5	79,3	242	68,5	152
Ndzuwani	60,4	34,8	34,0	34,9	1 850	65,9	976
Ngazidja	58,5	49,7	46,3	50,0	1 305	66,8	971
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	52,2	36,3	35,8	41,7	860	63,3	493
Second	59,2	38,0	36,3	41,4	716	67,5	403
Moyen	66,8	48,1	45,4	49,7	638	69,4	443
Quatrième	63,8	43,5	40,8	44,5	651	68,7	412
Le plus élevé	62,3	41,7	39,5	42,6	532	63,7	348
Ensemble	60,2	41,1	39,2	43,8	3 397	66,5	2 099

Note : Le tableau est basé sur les enfants ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage. PID = Pulvérisation intradomestique

¹ Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

² La pulvérisation intradomestique d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation faite par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.

Graphique 10.3
Utilisation de moustiquaires par les enfants de moins de 5 ans



PID: Pulvérisation intradomestique d'insecticide résiduel (PID) au cours des 12 derniers mois

EDSC-MICS II 2012

Les résultats concernant l'utilisation des MII par les enfants âgés de moins de 5 ans vivant dans un ménage disposant d'au moins une MII montrent que les deux tiers (67%) ont dormi sous une MII la nuit précédant l'interview contre 41 % dans l'ensemble des ménages. Cela montre que, même si l'utilisation des MII n'est pas encore optimale, le fait d'en posséder contribue à augmenter son utilisation.

Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes

Le tableau 10.6 et graphique 10.4 présentent les résultats concernant l'utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes. Dans 44 % des cas, les femmes enceintes avaient dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview. Comme pour les enfants, la MII est essentiellement une MIILDA. Les résultats selon le milieu de résidence montrent que c'est en milieu rural que le taux d'utilisation des MII durant la semaine ayant précédé l'interview est le plus élevé (47 % contre 37-38 % dans les autres milieux). Dans les îles, on relève un écart entre Mwali et Ngazidja où le taux d'utilisation est de respectivement 50 % et 55 % et Ndzuwani où il n'est que de 34 %. En fonction du niveau d'instruction de la femme, on remarque un écart important entre les femmes sans instruction, parmi lesquelles seulement 38 % ont utilisé une MII et celles qui sont instruites et qui ont dormi sous une moustiquaire dans 48 % des cas. Les variations selon les quintiles de bien-être sont assez irrégulières mais on remarque que le taux d'utilisation des MII par les femmes enceintes est plus faible dans les ménages du quintile le plus élevé que dans ceux du quintile le plus bas (46 % contre 52 %).

Tableau 10.6 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes

Pourcentage de femmes enceintes de 15-49 ans qui, la nuit ayant précédé l'interview, a dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII), et sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA), ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide (PID) au cours des 12 derniers mois et, parmi les femmes enceintes de 15-49 ans des ménages avec au moins, une MII, pourcentage qui a dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

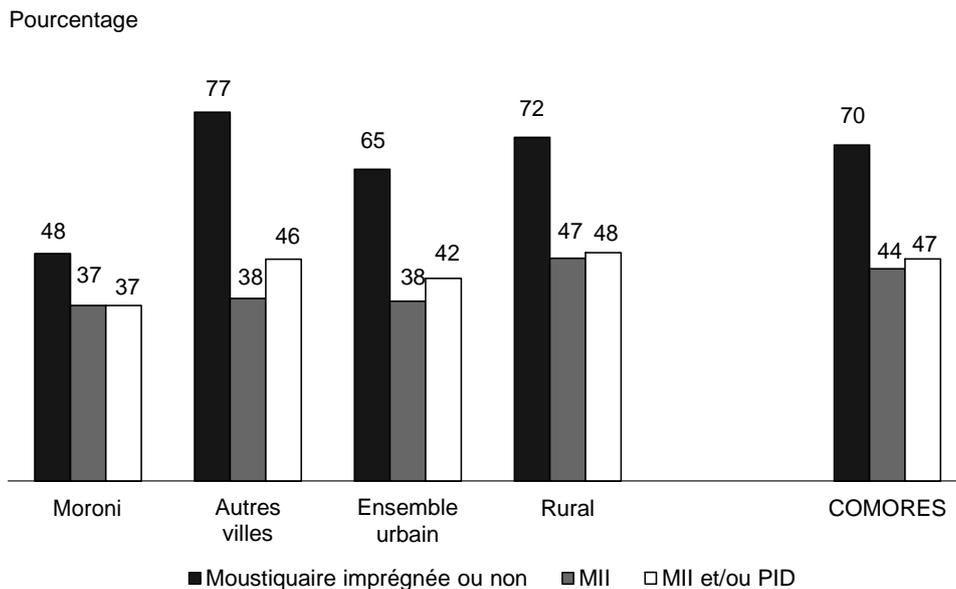
Caractéristique sociodémographique	Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans tous les ménages:				Effectif de femmes	Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans les ménages avec au moins une MII ¹	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée ou non la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière ou dans un ménage ayant bénéficié d'une PID ² au cours des 12 derniers mois		Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Effectif de femmes
Milieu de résidence							
Moroni	47,6	36,7	33,5	36,7	35	*	17
Autres villes	77,2	38,2	38,2	46,4	51	(82,3)	24
Ensemble urbain	65,2	37,6	36,3	42,4	85	78,5	41
Rural	71,9	46,6	43,1	47,8	262	74,2	165
Région/Ile							
Mwali	81,4	50,1	50,1	82,8	22	(88,2)	12
Ndzuwani	76,5	33,7	30,7	33,7	165	75,7	73
Ngazidja	62,4	54,6	51,1	54,6	161	73,4	120
Niveau d'instruction							
Aucun	70,1	38,3	36,2	40,3	124	83,7	57
Primaire	68,1	48,2	42,5	49,7	108	78,6	66
Secondaire ou +	72,9	47,5	46,0	50,3	116	66,4	83
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	83,5	51,8	51,8	56,3	60	(83,0)	38
Second	57,8	39,0	35,8	41,9	89	(77,3)	45
Moyen	72,6	48,5	43,3	49,4	80	(77,0)	50
Quatrième	73,1	36,7	30,2	37,4	54	(75,7)	26
Le plus élevé	69,8	46,2	46,2	47,5	65	(64,2)	47
Ensemble	70,3	44,4	41,4	46,5	348	75,1	206

Note : Le tableau est basé sur les femmes ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage.

¹ Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

² La pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation faite par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés ; Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Graphique 10.4
Utilisation de moustiquaires par les femmes enceintes



PID: Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) au cours des 12 derniers mois

EDSC-MICS II 2012

Dans les ménages possédant au moins une MII, 75 % des femmes enceintes avaient dormi sous une moustiquaire la nuit ayant précédé l'interview, soit une proportion plus élevée que dans l'ensemble des ménages (75 % contre 44 %).

10.6 CHIMIOPRÉVENTION DU PALUDISME CHEZ LA FEMME ENCEINTE

Dans l'union des Comores, suite à la chloroquinorésistance, la politique de prévention chez la femme enceinte a connu un changement important. À partir de 2004, le protocole de prévention était basé sur l'administration de deux doses de Sulfadoxine/Pyriméthamine (SP) fournies gratuitement à partir de la 16^{ème} semaine de grossesse, à intervalle d'un mois et avant les quatre dernières semaines. Par contre, depuis la mise en œuvre de la stratégie d'élimination rapide du paludisme à Mwali (traitement de masse), les femmes enceintes résidant sur cette île ne sont pas soumises au protocole de prévention à cause du faible taux d'infection palustre. Ainsi dans le cas de Mwali, le taux de femmes enceintes sous traitement antipaludique sera faible.

Lors de l'EDSC-MICS II 2012, plusieurs questions ont été posées aux femmes qui avaient eu une naissance au cours des deux dernières années pour savoir si elles avaient pris des antipaludiques à titre préventif au cours de leur dernière grossesse et quel type d'antipaludiques elles avaient pris.

D'après le tableau 10.7, on constate que plus de la moitié des femmes enceintes (57 %) ont pris des antipaludiques quelconques à titre préventif au cours de leur dernière grossesse ; dans la majorité des cas, il s'agissait de SP/Fansidar (51 %) et pratiquement toutes (46 %) ont reçu ce traitement pendant une visite prénatale de routine. Un peu plus d'une femme sur quatre (28 %) a pris deux doses ou plus de SP/Fansidar dont une au moins au cours d'une visite prénatale, conformément aux directives de la politique concernant l'administration du TPIg.

Tableau 10.7 Utilisation d'antipaludiques à titre préventif et du traitement préventif intermittent (TPIg)

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête qui, au cours de la dernière grossesse, ont pris des antipaludiques à titre préventif; pourcentage ayant pris une dose de SP/Fansidar et pourcentage ayant bénéficié d'un traitement préventif intermittent (TPIg)¹, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant pris un antipaludique	Traitement préventif intermittent ¹					
		SP/Fansidar			Pourcentage ayant pris 2 doses ou plus de SP/Fansidar et qui en ont reçu au moins une au cours d'une visite prénatale		Effectif de femmes ayant eu une naissance au cours des deux dernières années
		Pourcentage ayant pris de la SP/Fansidar	Pourcentage ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	Pourcentage ayant pris 2 doses ou plus de SP/Fansidar	Pourcentage ayant pris 2 doses ou plus de SP/Fansidar et qui en ont reçu au moins une au cours d'une visite prénatale		
Milieu de résidence							
Moroni	69,0	58,1	48,0	32,7	28,1	105	
Autres villes	52,7	47,3	46,5	27,5	27,5	264	
Ensemble urbain	57,3	50,4	47,0	29,0	27,7	368	
Rural	56,2	51,0	46,1	31,6	27,8	929	
Région/Île							
Mwali	21,4	8,6	7,9	6,9	6,5	94	
Ndzuwani	57,8	56,6	52,0	36,1	32,6	694	
Ngazidja	61,2	50,8	45,9	28,2	25,1	510	
Niveau d'instruction							
Aucun	53,2	50,3	44,5	34,4	30,1	558	
Primaire	55,4	49,5	48,3	23,6	22,9	323	
Secondaire ou +	61,4	52,3	47,2	31,8	28,4	413	
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	45,8	41,7	38,1	26,1	24,5	299	
Second	48,8	45,4	39,7	30,3	26,0	270	
Moyen	66,2	60,1	54,9	38,1	33,7	274	
Quatrième	61,0	52,5	49,1	27,0	24,3	240	
Le plus élevé	63,7	56,8	52,3	33,0	30,8	216	
Ensemble ²	56,5	50,8	46,4	30,8	27,8	1 298	

¹ TPIg: Le traitement préventif intermittent durant la grossesse est un traitement préventif de deux doses ou plus de SP/Fansidar.

² Y compris 4 femmes ayant eu une naissance au cours des deux dernières années pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

On ne constate pratiquement aucune variation selon le milieu de résidence. Comme attendu, le pourcentage enregistré à Mwali est, de loin, le plus faible (7 %). Les résultats selon le niveau d'instruction montrent que c'est parmi les femmes sans instruction que la proportion de celles qui ont reçu un TPIg est la plus élevée (30 % contre un minimum de 23 % parmi celles ayant un niveau primaire). Les variations selon le quintile de bien-être ne sont pas très régulières. On constate cependant des proportions plus élevées de femmes ayant reçu un TPIg dans les ménages du quintile moyen (34 %) et du quintile le plus élevé (31 %) que dans les autres.

10.7 TRAITEMENT DU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

Au cours de l'EDSC-MICS II 2012, une série de questions ont été posées sur la fièvre chez les enfants de moins de cinq ans et sur son traitement. Ces questions portaient entre autres sur le recours éventuel à des antipaludiques et sur le moment où le traitement avait été administré pour la première fois. Les résultats sont présentés au tableau 10.8.

Tableau 10.8 Prévalence, diagnostic et traitement précoce de la fièvre chez les enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview; parmi ces enfants, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé ou d'une pharmacie, pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon, pourcentage ayant bénéficié d'une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA), pourcentage ayant bénéficié d'une CTA le jour même où le jour suivant le début de la fièvre, pourcentage ayant pris des antipaludiques, et pourcentage les ayant pris le jour même où le jour suivant le début de la fièvre, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Parmi les enfants de moins de cinq ans:		Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre:						
	Pourcentage ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview	Effectif d'enfants	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé ou d'une pharmacie ¹	Pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé	Pourcentage ayant pris une CTA	Pourcentage ayant pris une CTA le jour même ou le jour suivant le début de la fièvre	Pourcentage ayant pris des antipaludiques le jour même où le jour suivant le début de la fièvre	Effectif d'enfants	
Age (en mois)									
<12	22,8	671	48,5	21,0	3,1	3,1	19,5	153	
12-23	28,4	660	54,4	34,9	4,1	4,0	27,8	187	
24-35	21,0	593	45,4	24,4	0,2	0,0	30,4	125	
36-47	18,7	608	36,1	24,2	7,5	6,1	25,5	114	
48-59	14,4	566	52,5	36,0	8,6	8,1	33,9	81	
Sexe									
Masculin	21,6	1 567	48,2	23,6	5,6	5,0	23,7	338	
Féminin	21,0	1 531	47,7	32,6	2,9	2,8	29,9	321	
Milieu de résidence									
Moroni	21,3	220	64,9	54,0	13,1	12,9	43,9	47	
Autres villes	27,9	625	50,2	22,1	0,0	0,0	20,2	174	
Ensemble urbain	26,1	846	53,3	28,8	2,8	2,7	25,2	221	
Rural	19,5	2 253	45,3	27,5	5,0	4,5	27,5	439	
Région/Ile									
Mwali	22,1	224	54,4	37,2	0,8	0,0	11,0	50	
Ndzuwani	22,5	1 655	48,1	16,5	0,0	0,0	24,1	372	
Ngazidja	19,5	1 219	46,4	44,0	11,7	10,8	34,2	238	
Niveau d'instruction de la mère									
Aucun	18,1	1 447	46,1	23,7	0,9	0,5	26,0	261	
Primaire	23,7	737	45,6	35,1	8,7	7,8	28,8	174	
Secondaire ou +	24,7	905	52,2	27,6	4,8	4,8	26,1	223	
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	16,5	760	42,0	14,7	0,3	0,0	16,5	125	
Second	20,5	657	40,8	25,1	2,8	1,6	27,3	135	
Moyen	22,7	611	43,2	42,7	1,8	1,5	29,0	138	
Quatrième	22,8	579	57,0	24,7	7,0	7,0	27,2	132	
Le plus élevé	26,3	491	56,9	31,5	9,5	9,5	33,2	129	
Ensemble ²	21,3	3 099	48,0	28,0	4,3	3,9	26,7	660	

¹ Non compris les marchés, boutiques et guérisseurs traditionnels.

² Y compris 10 enfants de moins de cinq ans et 1 enfant de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre, pour lesquels le niveau d'instruction de la mère est manquant.

Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant présenté de la fièvre, un traitement ou des conseils ont été recherchés dans 43 % des cas auprès d'un établissement, d'un prestataire de santé ou d'une pharmacie. La prévalence de la fièvre parmi les enfants de moins de cinq ans (21 %), la recherche de conseils ou un traitement auprès d'un établissement, d'un prestataire de santé ou d'une pharmacie (43 %) et son traitement au moyen d'antipaludéens (27 %) qui figurent au tableau 10.8 ont déjà été analysés au Chapitre 9 sur la santé de l'enfant. Par contre, le tableau 10.8 présente le pourcentage d'enfants ayant pris des antipaludéens de manière précoce, c'est-à-dire le jour même ou le jour suivant l'apparition de la fièvre. Il en ressort que les deux tiers de ceux qui ont pris des antipaludéens, les ont pris de manière précoce (18 % par rapport à 27 %). L'administration d'un traitement antipaludique précoce varie selon l'âge de l'enfant (de 15 % chez les 0-11 mois à environ 18 % chez les 12-47 mois et à 23 % chez les 48-59 mois) et selon le sexe (16 % chez les garçons contre 20 % chez les filles). Par rapport à Ndzuwani (14 %) et surtout par rapport à Ngazidja (27 %), on remarque qu'à Mwali, la proportion d'enfants traités de manière précoce est très faible (6 %). Enfin, il faut remarquer que parmi les enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction (15 %) et ceux vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus bas (10 %), les proportions de ceux qui ont bénéficié d'un traitement précoce avec des antipaludiques sont parmi les plus faibles.

Il ressort aussi du tableau 10.8 que 4 % des enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview ont pris une Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine (CTA) et que, dans la quasi-totalité des cas (91 %), ce médicament a été donné rapidement après la survenue de la fièvre. Les données montrent que ce sont surtout les enfants de Moroni, ceux de l'île de Ngazidja, les enfants les plus âgés, ceux de sexe masculin, ceux dont la mère a un niveau d'instruction primaire ou plus et ceux des ménages des deux derniers quintiles qui ont pris le plus fréquemment des CTA. En outre, dans tous ces cas, la CTA a été administrée rapidement après le début de la fièvre.

Parmi les enfants fébriles, 28 % ont subi un prélèvement de sang au doigt ou au talon pour effectuer un test du paludisme. Ce prélèvement a été plus fréquemment réalisé auprès des enfants de Moroni (54 %), à Ngazidja (44 %) et à Mwali (37 %) qu'à Ndzuwani (17 %), chez les filles (33 %) que chez les garçons (24 %) et enfin, chez les enfants dont le ménage est classé dans le quintile moyen que parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas (43 % contre 15 %).

Parmi les enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre, les résultats du tableau 10.9 présentent les proportions de ceux qui ont pris différents types d'antipaludiques et les proportions de ceux qui les ont pris rapidement après l'apparition de la fièvre. On observe que l'antipaludique le plus fréquemment utilisé est le SP/Fansidar (46 %) et, dans 33 % des cas, il a été donné rapidement à l'enfant après l'apparition de la fièvre. La chloroquine vient en deuxième position avec 21 %, suivie par la quinine (18 %) et les CTA en quatrième position (16 %). Il faut noter que les CTA sont actuellement les médicaments de première intention pour le traitement du paludisme recommandé aux Comores, en particulier le Coartem. Les variations en fonction des caractéristiques sociodémographiques ne peuvent être interprétées car, basées sur des effectifs trop faibles, elles ne sont pas significatives.

Tableau 10.9 Type d'antipaludiques et moment de leur prise par les enfants ayant eu de la fièvre

Parmi les enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview et qui ont pris des antipaludiques, pourcentage ayant pris des antipaludiques spécifiques et pourcentage qui ont pris chaque type d'antipaludique le jour même où le jour suivant le début de la fièvre, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants ayant pris:						Pourcentage d'enfants ayant pris l'antipaludique le jour même où le jour suivant:						Effectif d'enfants ayant eu de la fièvre et ayant pris des antipaludiques
	SP/ Fansidar	Chloro- quine	Amodia- quine	Quinine	CTA	Autre anti- paludique	SP/ Fansidar	Chloro- quine	Amodia- quine	Quinine	CTA	Autre anti- paludique	
Age (en mois)													
<12	(47,5)	(19,4)	(1,1)	(15,1)	(15,8)	(15,0)	(40,8)	(13,6)	(1,1)	(2,7)	(15,8)	(12,6)	30
12-23	(34,7)	(26,7)	(4,2)	(12,8)	(14,7)	(20,4)	(23,1)	(16,9)	(0,0)	(1,7)	(14,3)	(13,2)	52
24-35	(61,1)	(25,7)	(2,9)	(29,0)	(0,8)	(8,2)	(41,2)	(15,7)	(0,0)	(14,0)	(0,0)	(8,2)	38
36-47	(39,9)	(14,4)	(2,7)	(21,8)	(29,3)	(1,8)	(35,3)	(6,9)	(0,0)	(5,4)	(23,9)	(1,8)	29
48-59	(49,4)	(15,2)	(1,9)	(13,7)	(25,4)	(4,5)	(26,4)	(9,4)	(1,9)	(3,7)	(23,8)	(4,5)	28
Sexe													
Masculin	41,3	17,7	2,7	15,0	23,7	9,6	26,7	11,9	0,4	4,6	20,9	6,3	80
Féminin	49,3	24,6	2,8	21,0	9,6	12,8	37,3	14,5	0,5	6,1	9,3	10,9	96
Milieu de résidence													
Moroni	(27,5)	(21,7)	(1,6)	(8,7)	(29,9)	(10,6)	(21,1)	(21,7)	(1,6)	(0,0)	(29,4)	(10,6)	21
Autres villes	(61,5)	(21,7)	(6,6)	(27,8)	(0,0)	(2,8)	(45,3)	(6,8)	(0,0)	(6,6)	(0,0)	(2,8)	35
Ensemble urbain	48,9	21,7	4,7	20,7	11,0	5,7	36,4	12,3	0,6	4,2	10,8	5,7	56
Rural	44,2	21,3	1,9	17,2	18,3	13,9	30,7	13,7	0,4	6,0	16,3	10,3	121
Région/Ile													
Mwali	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	5
Ndzuwani	59,2	27,6	3,2	20,8	0,0	10,6	37,7	17,3	0,6	8,1	0,0	5,6	89
Ngazidja	28,6	14,7	2,6	16,8	34,1	12,4	25,7	9,8	0,4	2,9	31,5	12,4	82
Niveau d'instruction de la mère													
Aucun	55,6	28,1	1,8	20,0	3,3	8,0	36,9	18,0	0,8	7,3	2,0	5,4	68
Primaire	(32,1)	(19,7)	(5,2)	(14,5)	(30,2)	(11,3)	(21,0)	(8,3)	(0,0)	(4,9)	(27,1)	(11,3)	50
Secondaire ou +	45,8	15,1	1,9	19,6	18,5	15,2	37,3	12,1	0,6	3,8	18,5	10,6	58
Quintiles de bien-être économique													
Le plus bas	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	21
Second	(43,3)	(24,2)	(2,9)	(18,3)	(10,2)	(11,6)	(24,4)	(17,2)	(0,0)	(12,2)	(5,7)	(8,7)	37
Moyen	(40,0)	(30,5)	(3,6)	(35,9)	(6,4)	(8,3)	(36,8)	(22,6)	(0,0)	(6,9)	(5,2)	(6,5)	40
Quatrième	(46,7)	(10,0)	(5,2)	(2,7)	(25,6)	(14,5)	(39,2)	(2,2)	(0,9)	(0,0)	(25,6)	(14,5)	36
Le plus élevé	(42,5)	(13,4)	(0,0)	(20,0)	(28,7)	(12,1)	(26,0)	(11,8)	(0,0)	(5,4)	(28,7)	(5,8)	43
Ensemble	45,7	21,4	2,8	18,3	16,0	11,3	32,5	13,3	0,5	5,4	14,6	8,8	176

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

CTA = Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine.

Principaux résultats

- Dans l'ensemble, 30 % des enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition chronique et 15 % sous la forme sévère; environ un enfant de moins de 5 ans sur dix (11 %) est atteint de malnutrition aiguë et 4 % sous la forme sévère; dans 15 % des cas, les enfants présentent une insuffisance pondérale. Dans 4 % des cas, il s'agit d'insuffisance pondérale sévère.
- La quasi-totalité des enfants sont allaités (98 %) et la moitié des enfants nés dans les 3 années ayant précédé l'enquête ont été allaités pendant 19 mois.
- Seulement 12 % des enfants de 0-6 mois sont exclusivement allaités.
- À 6-9 mois, 29 % des enfants ne reçoivent toujours pas d'aliments de complément.
- Selon les pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, seulement, 6 % des enfants de 6-23 mois sont nourris de façon appropriée.
- Près de six femmes sur dix (57 %) ont un Indice de Masse Corporel normal mais 36 % présentent une surcharge pondérale ou sont obèses.

L'EDSC-MICS II 2012 a permis de collecter des informations détaillées sur l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans et des femmes de 15-49 ans, les pratiques d'allaitement et d'alimentation du jeune enfant ainsi que sur la consommation de micronutriments par les enfants et les femmes en âge de procréer. Ce chapitre est consacré à la présentation de ces résultats. Il s'articule autour de quatre parties : la première est consacrée à l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans, évalué à partir des mesures anthropométriques (poids, taille et âge) ; la deuxième traite des pratiques de l'allaitement maternel et de l'alimentation de complément ; la troisième aborde les carences en micronutriments (iode, vitamine A et fer) chez les enfants. L'état nutritionnel des femmes de 15-49 ans, évalué à partir des mesures anthropométriques (poids et taille), et leur consommation de micronutriments clôturent ce chapitre.

11.1 ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

La malnutrition est l'un des principaux problèmes de santé qui affecte les enfants dans les pays en développement en général et aux Comores en particulier. Selon la définition de l'OMS, la malnutrition se caractérise par un « état pathologique résultant de la carence ou de l'excès, relatif ou absolu, d'un ou de plusieurs nutriments essentiels, que cet état se manifeste cliniquement ou ne soit décelable que par des analyses biochimiques, anthropométriques ou physiologiques » (OMS, 1982). Elle résulte aussi bien d'une alimentation inadéquate que d'un environnement sanitaire déficient ou des deux à la fois. Les pratiques alimentaires inadéquates font référence, non seulement à la qualité et à la quantité des aliments donnés aux enfants, mais aussi aux étapes de leur introduction.

Méthodologie

L'évaluation de l'état nutritionnel des enfants est basée sur le concept selon lequel, dans une population bien nourrie, les répartitions des mensurations des enfants, pour un âge donné, se rapprochent d'une distribution normale. Il est, en outre, généralement admis, que le potentiel génétique de croissance des enfants, pour un âge donné, est le même dans la plupart des populations, indépendamment de leur origine.

Sur cette base, à la fin des années 1970, l'OMS a recommandé que l'état nutritionnel des enfants soit mesuré à partir de la comparaison avec celui d'une population de référence internationale, connu sous le nom de standard NCHS/CDC/OMS (Centre national des statistiques sanitaires des États-Unis/Centre de contrôle des maladies des États-Unis/Organisation Mondiale de la Santé). Cette référence internationale a été établie à partir de l'observation d'enfants américains de moins de cinq ans en bonne santé. En 1993, l'OMS a entrepris un examen exhaustif de l'utilisation et de l'interprétation des indicateurs anthropométriques basés sur cette population de référence. Cet examen a permis de conclure que les données de référence du NCHS/OMS concernant la croissance, ne représentaient pas suffisamment bien la croissance au cours de la petite enfance et que de nouvelles courbes de croissance étaient nécessaires. L'Assemblée Mondiale de la Santé a approuvé cette recommandation en 1994. Pour donner suite à celle-ci, l'OMS a entrepris une étude multicentrique sur les valeurs de référence pour la croissance (EMRC) entre 1997 et 2003 afin d'établir de nouvelles courbes permettant d'évaluer la croissance et le développement des enfants du monde entier.

Les résultats présentés dans ce chapitre sont basés sur ces nouvelles normes de croissance et, par conséquent, ils ne sont pas directement comparables à ceux basés sur les références du NCHS/CDC utilisées lors de l'EDSC 1996 mais l'annexe C7 présente, à des fins de comparaison, les résultats basés sur les références du NCHS/CDC utilisées lors de l'enquête précédente.

L'état nutritionnel des enfants est évalué sur la base de mesures anthropométriques. Les mesures du poids et de la taille ont été enregistrées pour les enfants nés au cours des cinq années ayant précédé l'EDSC-MICS II. Ces données sur le poids et la taille permettent de calculer les trois indices suivants : la taille par rapport à l'âge (taille-pour-âge), le poids par rapport à la taille (poids-pour-taille) et le poids par rapport à l'âge (poids-pour-âge). Ces indices sont exprimés en termes de nombre d'unités d'écart type par rapport à la médiane des Normes OMS de la croissance de l'enfant adoptées en 2006. Les enfants qui se situent à moins de deux écarts types en dessous de la médiane de la population de référence sont considérés comme malnutris, tandis que ceux qui se situent à moins de trois écarts type en dessous de la médiane sont considérés comme étant sévèrement malnutris.

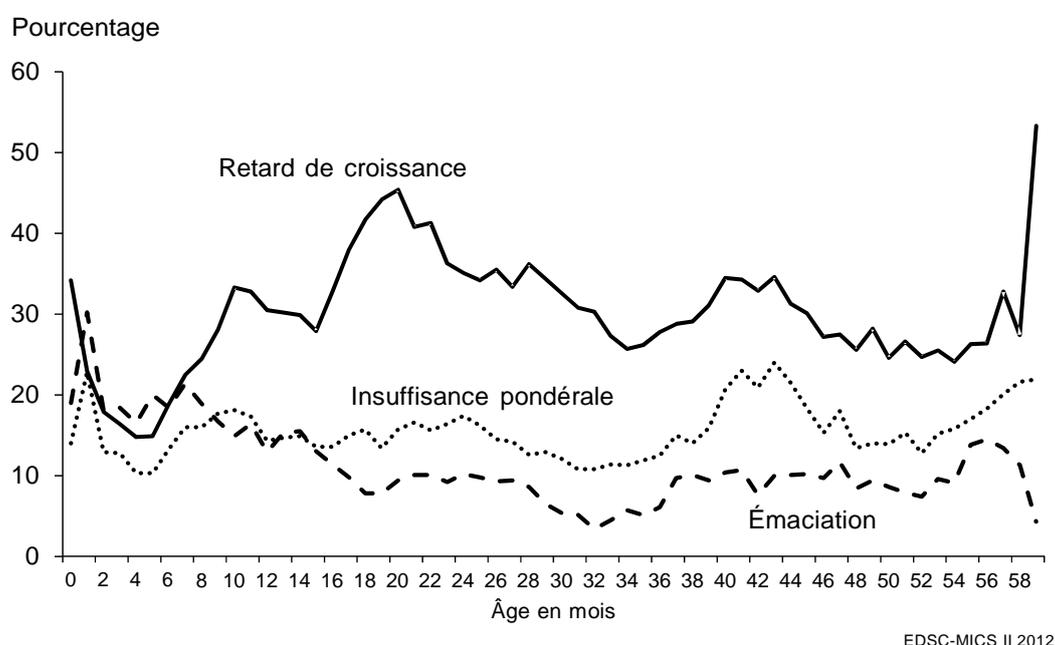
Au cours de l'enquête, tous les enfants de moins de cinq ans présents dans les ménages enquêtés devaient être mesurés, soit 3 336 enfants. Les résultats sur l'état nutritionnel portent sur 2 762 enfants soit environ 83 % des enfants éligibles. La différence correspond à des enfants dont le poids et/ou la taille sont manquants, et/ou à des enfants dont les mesures de la taille et/ou du poids étaient manifestement erronées et/ou dont l'âge était trop imprécis. Parmi les 2 762 enfants pour lesquels l'état nutritionnel est présenté, 2 449 vivaient dans le même ménage que leur mère et leur mère a été enquêtée. Pour ces derniers, l'état nutritionnel a été analysé selon certaines caractéristiques disponibles à partir du questionnaire individuel femme, comme le rang de naissance et l'intervalle intergénéral. Pour les 313 enfants dont la mère n'a pas été enquêtée, dans 104 cas, elle était absente ou malade au moment de l'enquête mais vivait dans le même ménage que son enfant et, dans 208 cas, elle vivait ailleurs ou était décédée.

11.1.1 Retard de croissance

Les résultats présentés au tableau 11.1 montrent que 30 % des enfants accusent un retard de croissance et présentent donc un état de malnutrition chronique : 16 % sous la forme modérée et 15 % sous la forme sévère. En termes de santé publique, ce niveau de malnutrition chronique peut être qualifié d'élevé. Cette situation masque, en outre, des disparités importantes en fonction des variables sociodémographiques.

Selon l'âge, on observe des variations importantes de la prévalence du retard de croissance, qu'elle soit modérée ou sévère (Tableau 11.1 et Graphique 11.1). La proportion d'enfants accusant un retard de croissance augmente avec l'âge : de 18 % à moins de 6 mois, la prévalence augmente pour atteindre un pic de 43 % à 18-23 mois. Au-delà, ce niveau diminue mais à 24-35 mois, le retard de croissance affecte encore 33 % des enfants et à 48-59 mois, cette proportion est encore de 28 %. On constate la même tendance en ce qui concerne le retard de croissance sous la forme sévère : en particulier, à 18-23 mois, un peu plus d'un quart des enfants sont atteints par ce type de malnutrition sous la forme sévère (26 %).

Graphique 11.1
État nutritionnel des enfants de moins de 5 ans



EDSC-MICS II 2012

La prévalence du retard de croissance varie aussi de manière importante selon l'intervalle intergénéral : d'un maximum de 38 % quand cet intervalle est court, c'est-à-dire inférieur à 24 mois, à 23 % quand il est de 48 mois ou plus. La présence de la mère dans le ménage influence aussi le niveau de la prévalence, 36 % des enfants dont la mère ne vit pas dans le ménage et n'a pas été interviewée accusant un retard de croissance contre 27 % quand elle vit dans le ménage mais qu'elle n'a pas été interviewée. L'état nutritionnel de la mère influe aussi sur le niveau de la prévalence du retard de croissance, celle-ci variant de 40 % quand la mère est maigre à 26 % quand elle est en surpoids.

Les résultats mettent aussi en évidence des écarts importants entre milieux et îles de résidence : 32 % des enfants du milieu rural accusent un retard de croissance contre 25 % en milieu urbain où la prévalence est beaucoup plus élevée à Moroni que dans les autres villes (30 % contre 23 %). Dans les îles, la prévalence varie de 35 % à Ndzuwani à 23 % à Mwali et à Ngazidja.

Tableau 11.1 État nutritionnel des enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans considérés comme atteints de malnutrition selon les trois indices anthropométriques de mesure de l'état nutritionnel : la taille en fonction de l'âge, le poids en fonction de la taille et le poids en fonction de l'âge, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Taille-pour-Âge ¹			Poids-pour-Taille				Poids-pour-Âge				Effectif d'enfants
	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ²	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ²	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ²	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	
Age en mois												
<6	3,4	17,7	(0,0)	9,6	17,7	11,7	(0,3)	4,8	12,2	7,2	(0,4)	256
6-8	7,9	19,9	(0,3)	4,8	17,5	7,3	(0,5)	2,2	14,0	3,4	(0,6)	157
9-11	17,2	31,7	(1,0)	2,6	18,1	9,6	(0,3)	7,5	19,3	0,0	(0,8)	119
12-17	13,7	30,5	(1,2)	2,8	13,6	9,5	0,0	2,4	13,5	2,0	(0,6)	299
18-23	25,6	42,8	(1,7)	3,2	9,4	8,1	(0,0)	3,4	16,9	1,5	(0,8)	282
24-35	14,4	32,8	(1,3)	2,4	7,1	10,1	(0,0)	3,5	13,1	2,0	(0,7)	554
36-47	17,0	31,4	(1,4)	4,6	8,7	8,1	(0,2)	6,3	18,1	2,4	(0,9)	580
48-59	13,2	27,5	(1,3)	2,7	10,8	9,7	(0,1)	4,5	15,9	1,9	(0,9)	516
Sexe												
Masculin	16,1	32,0	(1,3)	3,6	11,4	10,0	(0,1)	4,4	14,8	2,5	(0,8)	1 382
Féminin	12,9	28,3	(1,0)	4,1	10,8	8,6	(0,1)	4,3	15,9	2,5	(0,7)	1 379
Intervalle intergénérisque en mois³												
Première naissance ⁴	12,9	29,7	(1,1)	5,3	12,4	9,6	(0,2)	4,4	16,9	1,9	(0,7)	534
<24	17,5	38,0	(1,4)	3,1	11,0	7,3	(0,2)	5,6	18,4	1,3	(1,0)	578
24-47	13,6	27,8	(1,1)	3,5	11,3	9,3	(0,2)	4,3	15,7	2,7	(0,8)	908
48+	12,4	23,0	(0,9)	4,0	9,1	9,9	(0,0)	3,7	10,4	2,5	(0,6)	429
Grosneur à la naissance³												
Très petit	10,8	31,5	(1,2)	5,8	15,5	3,8	(0,6)	7,3	22,2	0,9	(1,1)	171
Petit	12,2	30,2	(1,2)	3,2	13,9	9,1	(0,3)	6,8	20,8	2,5	(0,9)	322
Moyen ou plus gros que la moyenne	14,9	28,6	(1,1)	3,8	9,9	9,7	(0,1)	3,6	13,4	2,3	(0,7)	1 816
Interview de la mère												
Interviewée	14,2	29,8	(1,2)	3,9	11,1	9,0	(0,2)	4,5	15,7	2,2	(0,8)	2 449
Mère non interviewée mais vivant dans le ménage	10,1	27,1	(0,7)	4,1	12,3	8,2	(0,0)	2,4	11,7	4,9	(0,4)	104
Mère non interviewée et ne vivant pas dans le ménage ⁵	20,9	35,7	(1,3)	3,4	10,5	13,2	0,1	3,6	13,3	4,6	(0,7)	208
État nutritionnel de la mère⁶												
Maigre (BMI<18.5)	20,4	40,2	(1,7)	5,2	14,6	6,7	(0,7)	5,3	26,9	0,0	(1,4)	83
Normal (BMI 18.5-24.9)	14,9	32,7	(1,3)	4,7	12,4	8,9	(0,2)	5,1	17,9	2,1	(0,8)	1 208
En surpoids/obèse (BMI ≥25)	12,8	26,1	(1,0)	3,1	9,6	9,0	(0,1)	3,9	12,7	2,5	(0,7)	1 196

À suivre...

Tableau 11.1—Suite

Caractéristique sociodémographique	Taille-pour-Âge ¹			Poids-pour-Taille				Poids-pour-Âge				Effectif d'enfants
	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ²	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ²	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ²	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	
Milieu de résidence												
Moroni	16,4	30,0	(0,9)	5,1	13,3	18,1	0,2	2,1	10,7	5,3	(0,3)	172
Autres villes	9,6	23,4	(0,8)	3,3	12,2	8,3	(0,3)	1,8	12,2	2,1	(0,7)	572
Ensemble urbain	11,2	24,9	(0,8)	3,7	12,4	10,5	(0,2)	1,9	11,8	2,9	(0,6)	745
Rural	15,8	32,1	(1,3)	3,9	10,6	8,8	(0,1)	5,3	16,6	2,3	(0,8)	2 017
Région/Ile												
Mwali	11,6	23,4	(0,9)	5,4	13,1	4,4	(0,5)	3,5	14,5	0,6	(0,9)	207
Ndzuwani	16,9	35,4	(1,4)	4,1	12,0	7,8	(0,3)	6,2	19,1	1,6	(1,0)	1 552
Ngazidja	11,4	23,4	(0,9)	3,1	9,2	12,6	0,2	1,6	9,6	4,2	(0,4)	1 003
Niveau d'instruction de la mère⁷												
Aucun	18,4	33,1	(1,3)	4,7	13,3	7,9	(0,3)	7,0	20,7	1,9	(1,0)	1 221
Primaire	12,8	32,1	(1,2)	3,0	8,2	11,0	0,1	2,9	12,8	3,0	(0,6)	590
Secondaire ou +	7,7	21,9	(0,8)	3,2	10,1	9,2	(0,1)	1,3	9,1	2,4	(0,5)	728
Quintiles de bien-être économique												
Le plus bas	18,2	38,2	(1,5)	5,6	13,4	7,1	(0,3)	6,7	19,8	1,2	(1,1)	728
Second	17,4	32,5	(1,2)	3,8	10,9	8,7	(0,1)	4,9	18,8	3,2	(0,8)	585
Moyen	11,4	25,9	(1,1)	3,6	11,1	9,0	(0,1)	2,6	12,5	1,4	(0,7)	529
Quatrième	13,9	27,0	(1,0)	3,4	9,1	13,1	0,1	4,1	12,9	3,3	(0,5)	498
Le plus élevé	8,8	21,9	(0,7)	1,8	9,7	9,8	(0,1)	2,1	9,3	4,0	(0,5)	421
Ensemble ⁸	14,5	30,1	(1,2)	3,8	11,1	9,3	(0,1)	4,4	15,3	2,5	(0,8)	2 762

Note: Le tableau est basé sur les enfants qui ont passé dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview. Chaque indice est exprimé en termes d'unités d'écart type (ET) par rapport à la médiane des Normes OMS de la croissance de l'enfant adoptées en 2006. Les indices présentés dans ce tableau ne sont PAS comparables à ceux basés sur les normes NCHS/CDC/OMS de 1977 utilisées précédemment. Le tableau est basé sur les enfants dont les dates de naissance (mois et année) et les mesures du poids et de la taille sont valables.

¹ Les enfants de moins de 2 ans sont mesurés en position allongée de même que, dans quelques cas, les enfants dont l'âge est inconnu et qui mesurent moins de 85 cm; les autres enfants sont mesurés en position debout.

² Y compris les enfants qui se situent en-dessous de -3 ET de la médiane des Normes OMS de la croissance de l'enfant.

³ Non compris les enfants dont la mère n'a pas été interviewée.

⁴ Les premières naissances multiples (jumeaux, triplés, etc.) sont comptées comme première naissance parce qu'elles n'ont pas d'intervalle avec la naissance précédente.

⁵ Y compris les enfants dont la mère est décédée.

⁶ Non compris les enfants dont la mère n'a pas été pesée et mesurée. L'état nutritionnel de la mère, basé sur l'IMC (Indice de Masse Corporelle), est présenté au tableau 11.10.

⁷ Pour les femmes qui n'ont pas été interviewées, l'information provient du questionnaire Ménage. Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le questionnaire Ménage.

⁸ Y compris 140 enfants pour lesquels l'information sur la grosseur à la naissance est manquante et 15 enfants pour lesquels le niveau d'instruction de la mère est manquant.

À ces variations, s'ajoutent des variations selon le niveau d'instruction de la mère et du niveau de bien-être économique du ménage. La proportion d'enfants atteints de malnutrition chronique est de 22 % quand la mère a un niveau secondaire ou plus contre environ un tiers parmi les autres. Il faut remarquer que quand la mère n'a pas d'instruction, 18 % des enfants accusent un retard de croissance sous la forme sévère. Enfin les résultats selon le niveau de bien-être économique du ménage font apparaître, globalement, une tendance à la baisse de la prévalence du retard de croissance des ménages du quintile le plus bas à ceux du plus élevé, variant de 38 % à 22 %.

11.1.2 Émaciation

Au tableau 11.1 figurent également les résultats concernant les proportions d'enfants atteints de maigreur, évaluées par l'indice poids-pour-taille. Cet indice est indépendant de l'âge. Il fournit une mesure de la masse du corps en relation avec la taille et reflète la situation nutritionnelle au moment de l'enquête. Il peut donc être fortement influencé par la saison pendant laquelle s'est effectuée la collecte des données. En effet, la plupart des facteurs susceptibles d'entraîner des perturbations du poids et de la taille de l'enfant, comme les maladies infectieuses (rougeole, diarrhée, etc.) sont très sensibles aux variations saisonnières. Ce type de malnutrition est la conséquence d'une alimentation insuffisante durant la période récente ayant précédé l'enquête ou d'une perte de poids consécutive à une maladie (diarrhée sévère, rougeole ou anorexie, par exemple). Cette forme de malnutrition est encore appelée maigreur ou émaciation. Les enfants dont l'indice poids-pour-taille se situe à moins de deux écarts-type en dessous de la médiane poids-pour-taille de la population de référence sont considérés comme étant atteints de malnutrition aiguë ; entre moins deux écarts-type et moins trois écarts-type, il s'agit de malnutrition aiguë modérée et à moins de trois écarts-type, il s'agit de malnutrition aiguë sévère.

Aux Comores, 11 % des enfants de moins de 5 ans sont atteints de malnutrition aiguë : 4 % le sont sous la forme sévère et 7 % sous la forme modérée. En termes de santé publique, ce niveau est considéré par l'OMS comme étant élevé.

À l'exception de l'âge de l'enfant, de sa grosseur à la naissance et de l'état nutritionnel de la mère, on ne constate pas de variations importantes de la malnutrition aiguë. En effet, pendant la première année, près d'un enfant sur cinq est trop maigre par rapport à sa taille et est atteint de malnutrition aiguë (18 %). La prévalence diminue ensuite, tout en restant à un niveau élevé puisqu'à 24-35 mois, 7 % sont émaciés et qu'à 48-59 mois, cette proportion est de 11 %. Les résultats mettent en évidence une prévalence nettement plus élevée parmi les enfants très petits à la naissance (16 %) par rapport à ceux qui étaient moyens ou plus gros que la moyenne (10 %). Il faut aussi souligner l'influence de l'état nutritionnel de la mère sur le niveau de la prévalence de la malnutrition aiguë des enfants, celle-ci variant de 15 % quand la mère est maigre à 10 % quand elle est en surpoids ou obèse.

La prévalence de la malnutrition aiguë ne varie que légèrement selon le milieu et l'île de résidence. C'est à Ngazidja que l'on note la prévalence la plus faible (9 %). Les variations selon le niveau d'instruction de la mère et le quintile de bien-être économique ne sont pas très importantes.

11.1.3 Insuffisance pondérale

Le tableau 11.1 présente également l'état nutritionnel des enfants mesuré au moyen de l'indice poids-pour-âge. Il s'agit d'un indice combiné, un faible poids-pour-âge pouvant être provoqué par la maigreur comme par le retard de croissance. Il traduit une insuffisance pondérale. Cet indice est celui qui est le plus souvent utilisé par les services de santé pour suivre les progrès nutritionnels et la croissance des enfants. Comme le poids-pour-taille, cet indice est sensible aux variations saisonnières.

Les enfants dont le poids pour-âge se situe en dessous de moins deux écarts-types de la médiane de la population de référence sont considérés comme souffrant d'insuffisance pondérale ; ceux se situant en dessous de moins trois écarts-types sont considérés comme souffrant d'insuffisance pondérale sévère.

Parmi les enfants de moins de cinq ans, 15 % présentent une insuffisance pondérale : 11 % sous la forme modérée et 4 % sous la forme sévère. Ce niveau peut être qualifié de moyennement élevé. La prévalence de l'insuffisance pondérale varie de manière assez irrégulière avec l'âge : d'un minimum de 12 % à moins de 6 mois, elle augmente pour atteindre un maximum de 19 % à 9-11 mois pour diminuer par la suite tout en restant à des niveaux toujours élevés (17 % à 18-23 mois, 18 % à 36-47 mois et 16 % à 48-59 mois).

Les variations selon les caractéristiques sociodémographiques sont similaires à celles déjà constatées pour le retard de croissance et l'émaciation. En effet, les résultats montrent que le niveau de l'insuffisance pondérale diminue avec l'augmentation de l'intervalle intergénéral : d'un maximum de 18 % quand l'intervalle est inférieur à 24 mois, la prévalence passe à 10 % quand l'intervalle est de 48 mois ou plus. De même, la proportion d'enfants présentant une insuffisance pondérale varie de 22 % quand l'enfant était petit à la naissance à 13 % quand il était moyen ou plus gros que la moyenne. Les résultats selon l'état nutritionnel de la mère montrent que quand la mère est maigre, 27 % des enfants présentent une insuffisance pondérale contre 18 % quand elle a un IMC normal et 13 % quand elle présente un surpoids. Le niveau d'instruction de la mère et le niveau socio-économique du ménage influencent la prévalence de l'insuffisance pondérale, celle-ci étant nettement plus élevée parmi les enfants dont la mère n'a pas d'instruction (21 %) que lorsque la mère a un niveau, au moins, secondaire (9 %) et parmi les enfants des ménages classés dans le quintile le plus bas et le second quintile (respectivement 20 % et 19 %) que parmi ceux des ménages appartenant au quintile le plus élevé (9 %).

Les résultats selon le milieu et l'île de résidence font apparaître une prévalence de l'insuffisance pondérale plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (17 % contre 12 %) et à Ndzuwani que dans les deux autres îles (19 % contre 15 % à Mwali et 10 % à Ngazidja).

11.2 ALLAITEMENT MATERNEL ET ALIMENTATION DE COMPLEMENT

11.2.1 Début de l'allaitement maternel

Pour évaluer la pratique de l'allaitement aux Comores, on a d'abord demandé aux femmes si elles avaient allaité leur enfant dernier-né dont la naissance avait eu lieu au cours des deux dernières années. Les résultats présentés au tableau 11.2 montrent que la quasi-totalité des enfants (94 %) ont été allaités. Ce pourcentage est élevé dans tous les sous-groupes d'enfants. On a ensuite demandé aux femmes quand l'enfant avait été mis au sein pour la première fois et si des aliments avaient été donnés à l'enfant avant le début de l'allaitement. Les résultats montrent que 76 % ont été allaités le jour qui a suivi la naissance et 34 % dans l'heure. Cependant, près de deux enfants allaités sur cinq (38 %) ont reçu des aliments avant l'allaitement. Dans les autres villes, cette proportion atteint 53 %, 49 % à Ndzuwani et 46 % parmi les enfants dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas.

Tableau 11.2 Allaitement initial

Parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des 2 années ayant précédé l'enquête, pourcentage de ceux qui ont été allaités, pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités dans l'heure qui a suivi la naissance et pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités le jour qui a suivi la naissance; parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des 2 années ayant précédé l'enquête et qui ont été allaités, pourcentage de ceux qui ont reçu des aliments avant d'être allaités, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des 2 années ayant précédé l'enquête :			Parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des 2 dernières années et qui ont été allaités :		
	Pourcentage ayant été allaité	Pourcentage ayant commencé à être allaité dans l'heure qui a suivi la naissance	Pourcentage ayant commencé à être allaité le jour qui a suivi la naissance ¹	Effectif d'enfants derniers-nés	Pourcentage ayant reçu des aliments avant d'être allaités ²	Effectif d'enfants derniers-nés allaités
Sexe						
Masculin	94,0	32,8	74,0	665	40,3	625
Féminin	93,1	34,7	78,6	633	34,5	589
Assistance à l'accouchement						
Prestataire formé ³	93,7	33,8	76,4	1 111	36,5	1 041
Accoucheuse traditionnelle	91,3	36,9	73,8	127	38,6	116
Autre	(97,2)	(27,4)	(83,3)	44	(46,1)	43
Personne	*	*	*	14	*	12
Lieu de l'accouchement						
Établissement de santé	93,7	34,0	76,0	1 023	35,7	959
Maison	92,7	33,1	77,8	270	44,0	250
Autre	*	*	*	3	*	3
Milieu de résidence						
Moroni	90,6	44,6	74,4	105	16,9	95
Autres villes	89,5	22,6	70,2	264	53,4	236
Ensemble urbain	89,8	28,8	71,4	368	43,0	331
Rural	95,0	35,6	78,2	929	35,5	883
Région/Ile						
Mwali	90,2	33,4	82,2	94	41,5	85
Ndzuwani	93,1	30,1	75,1	694	49,2	646
Ngazidja	94,7	38,7	76,9	510	21,2	483
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	95,0	34,9	81,2	558	40,9	530
Primaire	92,3	30,4	72,8	323	36,4	299
Secondaire ou +	92,4	34,8	72,4	413	33,5	381
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	95,4	32,8	79,2	299	45,5	285
Second	90,8	36,3	75,5	270	36,1	245
Moyen	96,5	38,6	80,3	274	36,7	264
Quatrième	90,6	25,7	72,3	240	34,4	217
Le plus élevé	94,0	34,3	72,6	216	32,5	203
Ensemble ⁴	93,5	33,7	76,3	1 298	37,5	1 214

Note: Le tableau est basé sur les enfants derniers-nés, nés au cours des deux années ayant précédé l'enquête, qu'ils soient en vie ou décédés au moment de l'enquête. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés ; Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Y compris les enfants qui ont commencé à être allaités dans l'heure qui a suivi la naissance.

² C'est-à-dire les enfants qui ont reçu autre chose que le lait maternel pendant les trois premiers jours.

³ Médecin, infirmière/sage-femme ou sage-femme auxiliaire.

⁴ Y compris 2 enfants pour lesquels l'information sur le type d'assistance à l'accouchement est manquante, 2 enfants pour lesquels l'information sur le lieu d'accouchement est manquante et 4 enfants pour lesquels le niveau d'instruction de la mère est manquant.

11.2.2 Allaitement exclusif et introduction de l'alimentation de complément

L'OMS, l'UNICEF et le Ministère de la Santé recommandent que les enfants soient exclusivement nourris au sein jusqu'à l'âge de six mois. En effet, l'introduction d'aliments de complément avant l'âge de 6 mois diminue la prise de lait maternel par l'enfant, et donc la succion, ce qui réduit la production de lait par la mère. Par ailleurs, chez les populations économiquement pauvres, les aliments de complément sont souvent dépourvus de valeurs nutritives. Enfin, l'introduction d'aliments de complément aux jeunes âges expose les enfants aux agents pathogènes et augmente ainsi leur risque de contracter des maladies

infectieuses, notamment la diarrhée. Par contre, à partir de 6 mois, le lait maternel seul ne suffit plus pour couvrir les besoins nutritionnels de l'enfant. Il est recommandé que l'allaitement soit poursuivi jusqu'à l'âge de deux ans, mais qu'à partir du 6^{ème} mois, il soit complété par l'introduction d'aliments appropriés pour satisfaire les besoins alimentaires indispensables à la croissance de l'enfant.

Au cours de l'enquête, des questions ont été posées concernant les jeunes enfants qui vivaient avec leur mère pour savoir s'ils étaient allaités et s'ils recevaient des aliments ou des liquides. On a aussi demandé si le biberon était utilisé. Les résultats sont présentés au tableau 11.3.

Tableau 11.3 Type d'allaitement selon l'âge de l'enfant

Répartition (en %) des enfants derniers-nés de moins de 2 ans vivant avec leur mère par type d'allaitement et pourcentage actuellement allaités ; pourcentage de l'ensemble des enfants de moins de 2 ans utilisant un biberon, selon l'âge de l'enfant en mois, Comores 2012

Âge en mois	Type d'allaitement						Total	Pourcentage actuellement allaités	Effectif des enfants derniers-nés de moins de 2 ans vivant avec leur mère	Pourcentage utilisant un biberon	Effectif d'enfants de moins de 2 ans
	Non allaités	Exclusivement allaités	Allaités et eau seulement	Allaités et liquides non lactés ¹	Allaités et autres laits	Allaités et aliments de complément					
0-1	6,8	21,0	38,6	10,5	17,3	5,8	100,0	93,2	80	18,1	80
2-3	8,1	5,7	33,9	6,8	23,7	21,9	100,0	91,9	117	26,3	119
4-5	3,1	12,4	22,6	4,4	21,1	36,5	100,0	96,9	148	32,8	151
6-8	11,3	0,0	7,7	5,4	4,0	71,7	100,0	88,7	179	23,9	181
9-11	13,4	0,2	2,5	4,4	0,9	78,5	100,0	86,6	137	14,6	141
12-17	29,1	1,0	1,1	2,3	0,3	66,1	100,0	70,9	327	14,2	345
18-23	42,1	0,0	0,7	0,5	0,0	56,6	100,0	57,9	256	13,4	315
0-3	7,6	11,9	35,8	8,3	21,1	15,3	100,0	92,4	197	23,0	199
0-5	5,6	12,1	30,1	6,6	21,1	24,4	100,0	94,4	345	27,3	350
6-9	11,4	0,0	7,5	6,1	3,7	71,3	100,0	88,6	231	22,6	234
12-15	30,3	1,5	0,6	1,7	0,0	65,9	100,0	69,7	228	14,8	239
12-23	34,8	0,6	0,9	1,5	0,1	62,0	100,0	65,2	583	13,8	660
20-23	43,3	0,0	1,0	0,0	0,0	55,7	100,0	56,7	158	11,7	187

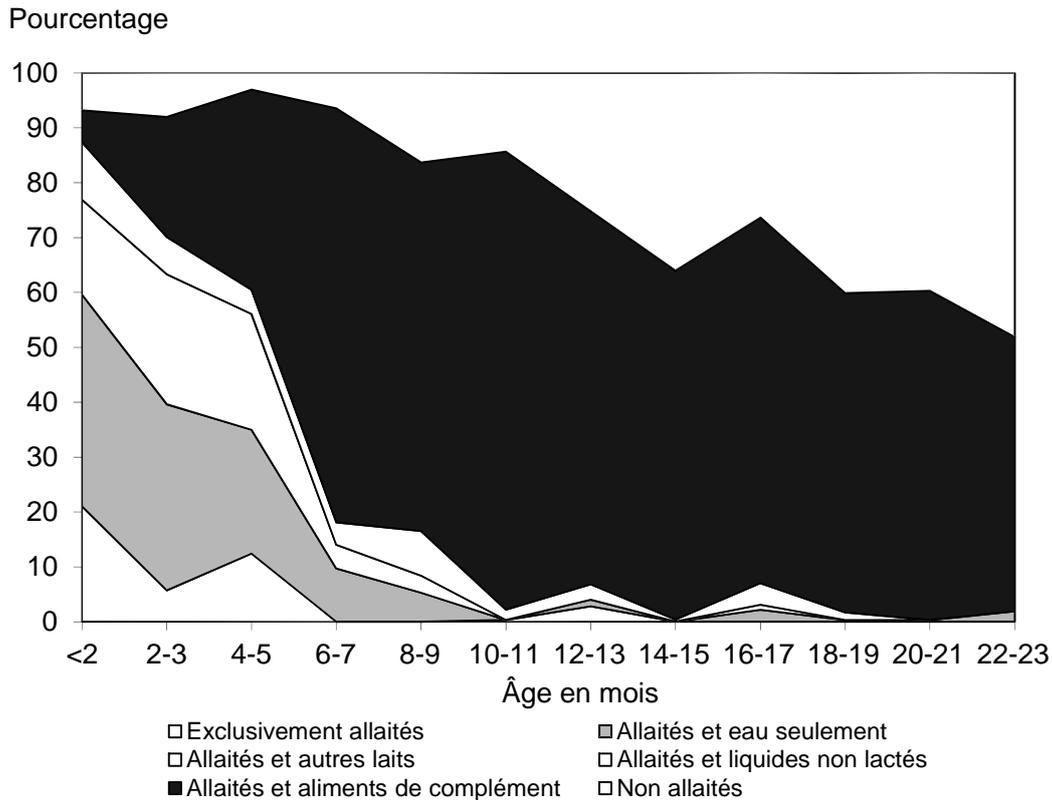
Note: Les données sur l'allaitement se rapportent à une période de 24 heures (hier et la nuit dernière). Les enfants classés dans la catégorie "Allaitement et eau seulement" ne reçoivent aucun complément liquide ou solide. Les catégories "Non allaités", "Allaités exclusivement", "Allaités et eau seulement", "Liquides non lactés", "Autres laits", et "Aliments de complément" (solides et semi solides) sont hiérarchiques et mutuellement exclusives et la somme des pourcentages égale 100 %. Ainsi, les enfants qui sont allaités et qui reçoivent des liquides non lactés et qui ne reçoivent pas d'autres laits et qui ne reçoivent pas d'aliments de complément sont classés dans la catégorie "Liquides non lactés" même s'ils reçoivent également de l'eau. Tout enfant qui reçoit des aliments de complément est classé dans cette catégorie tant qu'il est toujours allaité.

¹ Les liquides non lactés comprennent les jus, les boissons à base de jus, les bouillons et les autres liquides.

On constate au tableau 11.3 que, dès leur naissance, presque tous les enfants sont allaités (94 %) et cette pratique se poursuit très longtemps après la naissance puisque à 12-17 mois, 71 % des enfants sont allaités et 58 % le sont encore à 18-23 mois. Cependant, la pratique de l'allaitement exclusif est très peu courante : seulement 12 % des enfants de moins de 6 mois ont été allaités exclusivement au sein. Par conséquent, la majorité des enfants (88 %) n'ont pas été allaités conformément aux recommandations en la matière.

En effet, dès les premiers jours qui suivent la naissance, il est très fréquent que le nourrisson reçoive autre chose en plus du lait maternel : à 0-1 mois, 39 % des enfants reçoivent, en plus du lait maternel, de l'eau seulement, 17 % reçoivent d'autres types de lait et 6 % sont toujours allaités mais reçoivent, en plus, des aliments de complément (Graphique 11.2). À l'opposé, les résultats révèlent que 29 % des enfants de 6-9 mois ne reçoivent pas encore d'aliments de complément, et de ce fait, ne sont pas nourris de manière adéquate.

Graphique 11.2
Allaitement selon l'âge de l'enfant



EDSC-MICS II 2012

L'utilisation du biberon n'est pas recommandée chez les enfants car elle est le plus souvent associée à une augmentation des risques de maladies. Le tableau 11.3 montre qu'aux Comores, les mères utilisent fréquemment le biberon. En effet, 18 % des enfants de 0-1 mois avaient été nourris au biberon. Cette proportion atteint 26 % parmi les enfants de 2-3 mois et 33 % parmi ceux de 4-5 mois.

Durée médiane de l'allaitement

À partir des données collectées, il est possible de calculer les durées médiane et moyenne de l'allaitement par type d'allaitement, exclusif ou prédominant (tableau 11.4). La durée médiane de l'allaitement est estimée à 19,0 mois et la durée moyenne à 17,9 mois. En ce qui concerne l'allaitement exclusif, la durée médiane est estimée à seulement 0,5 mois et la durée moyenne à 1,5 mois, soit nettement moins que la durée recommandée de 6 mois. La durée médiane de l'allaitement ne varie pratiquement pas selon le sexe de l'enfant. Les variations selon les autres caractéristiques sociodémographiques ne sont pas, non plus, très importantes. On peut souligner que la durée médiane de l'allaitement varie d'un minimum de 16 mois dans les autres villes à un maximum de 20 mois dans la capitale. Dans les îles, on note que c'est à Ndzuwani qu'elle est la plus courte (16 mois) et dans celle de Ngazidja qu'elle est la plus longue (23 mois). Le niveau d'instruction influence peu la durée d'allaitement, celle-ci variant d'un minimum de 17,8 mois parmi les enfants dont la mère a un niveau secondaire à un maximum de 20,7 mois quand la mère n'a aucun niveau d'instruction. Les variations selon le quintile de bien-être économique sont assez irrégulières et aucune tendance n'apparaît.

Tableau 11.4 Durée médiane de l'allaitement

Durée médiane de l'allaitement, de l'allaitement exclusif et de l'allaitement prédominant des enfants nés au cours des 3 années ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Durée médiane (en mois) de l'allaitement parmi les enfants nés au cours des 3 dernières années ¹		
	Allaitement	Allaitement exclusif	Allaitement prédominant ²
Sexe			
Masculin	18,6	0,4	2,2
Féminin	19,3	0,5	1,9
Milieu de résidence			
Moroni	20,0	0,5	0,5
Autres villes	16,0	0,5	1,4
Ensemble urbain	16,1	0,5	0,7
Rural	19,6	0,5	2,5
Région/Ile			
Mwali	19,3	0,4	3,7
Ndzuwani	15,9	0,4	2,4
Ngazidja	22,8	0,5	0,7
Niveau d'instruction de la mère			
Aucun	20,7	0,5	3,1
Primaire	18,1	0,5	2,1
Secondaire ou +	17,8	0,4	0,7
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	18,8	0,4	3,6
Second	15,9	0,4	1,5
Moyen	21,5	0,5	2,3
Quatrième	17,6	0,6	1,8
Le plus élevé	18,1	0,5	0,7
Ensemble	19,0	0,5	2,1
Moyenne pour tous les enfants	17,9	1,5	4,3

Note: Les durées moyenne et médiane sont basées sur les répartitions, au moment de l'enquête, des proportions de naissances par mois depuis la naissance. Y compris les enfants vivants et décédés au moment de l'enquête.

na = Non applicable.

¹ On suppose que les enfants qui ne sont pas des derniers-nés et les enfants derniers-nés qui ne vivent pas actuellement avec leur mère ne sont pas actuellement allaités.

² Soit exclusivement allaités ou qui ont reçu le lait maternel et de l'eau seulement, et/ou des liquides non lactés seulement.

11.3 TYPE D'ALIMENTS CONSOMMÉS PAR LES JEUNES ENFANTS

Afin de s'assurer que les besoins en nutriments des jeunes enfants sont satisfaits et pour atteindre un état de santé optimal, les pratiques alimentaires appropriées doivent reposer sur la diversification de l'alimentation. Le tableau 11.5 est basé sur l'information fournie par les mères sur les aliments et les liquides consommés par leur plus jeune enfant de moins de deux ans pendant la période des 24 heures ayant précédé l'interview.

Globalement, on constate que la proportion d'enfants qui ont consommé des aliments ou des liquides inclus dans les différents groupes présentés dans le tableau 11.5 augmente avec l'âge de l'enfant. On constate aussi que les enfants qui sont encore allaités ont moins fréquemment consommé les divers types d'aliments que les enfants qui ne sont pas allaités. Par exemple, dans le groupe d'âges 6-23 mois, seulement 50 % des enfants allaités ont consommé de la viande, du poisson ou des œufs ; parmi les non allaités, cette proportion est de 62 %.

Les résultats montrent aussi que l'introduction de liquides autres que le lait maternel et d'aliments solides ou semi-solides dans l'alimentation des enfants a lieu très tôt, avant l'âge de 6 mois; elle augmente rapidement avec l'âge, cela quel que soit le type d'aliments. Ainsi, chez les enfants allaités de moins de 2

mois, 19 % avaient reçu d'autres liquides, 3 % du lait autre que le lait maternel, 21 % du lait en poudre pour bébé. Chez les derniers-nés de 4-5 mois, 38 % ont reçu de façon précoce des aliments solides ou semi-solides et 28 % d'autres liquides. À 6-8 mois, âges auxquels le sevrage de l'enfant devrait commencer, 81 % sont nourris de façon appropriée puisqu'ils ont reçu des aliments solides ou semi-solides. La consommation de ces aliments augmente régulièrement avec l'âge pour atteindre 98 % à l'âge de 18-23 mois.

Tableau 11.5 Aliments et liquides reçus par les enfants le jour ou la nuit ayant précédé l'interview

Pourcentage d'enfants derniers-nés de moins de 2 ans vivant avec leur mère, par type d'aliments consommés le jour ou la nuit ayant précédé l'interview, selon qu'ils sont, ou non, allaités et selon l'âge, Comores 2012

Age en mois	Liquides			Aliments solides ou semi solides									Effectif d'enfants	
	Lait en poudre pour enfant	Autres laits ¹	Autres liquides ²	Aliments enrichis pour bébés	Aliments à base de céréales ³	Fruits et légumes riches en vitamine A ⁴	Autres fruits et légumes	Aliments à base de racines et de tubercules	Aliments à base de légumineuses et de noix	Viande, poisson, volaille	Œufs	Fromage, yaourt, autres produits laitiers		Aliments solides ou semi-solides
ENFANTS ALLAITÉS														
0-1	20,6	2,5	19,1	1,0	2,1	3,1	2,0	1,0	1,0	3,1	1,0	3,1	6,2	74
2-3	28,9	19,6	25,5	7,0	12,4	10,5	3,6	10,9	3,9	5,9	6,4	4,9	23,8	107
4-5	26,9	17,4	27,5	12,4	18,4	14,5	3,5	5,5	5,0	7,0	6,5	7,1	37,6	144
6-8	29,2	12,3	56,5	24,0	51,7	39,6	11,2	26,4	5,3	27,6	21,0	14,8	80,7	159
9-11	13,5	8,6	71,3	16,7	64,2	35,0	7,6	23,3	1,7	44,7	15,7	11,0	90,7	119
12-17	8,9	17,1	70,0	10,9	79,7	41,7	19,1	26,6	7,1	57,7	21,1	19,6	93,3	232
18-23	14,5	27,1	78,0	10,4	85,2	50,8	18,5	29,4	12,9	64,4	18,3	16,0	97,9	148
6-23	15,9	16,6	68,8	15,0	71,4	42,0	15,0	26,6	7,0	49,6	19,5	16,1	90,8	658
Ensemble	19,3	16,0	54,3	12,7	52,0	31,6	11,1	19,9	5,9	35,1	14,7	12,6	69,3	983
ENFANTS NON ALLAITÉS														
12-17	16,6	24,8	72,9	7,3	81,6	50,7	18,1	35,9	21,0	63,2	30,3	23,5	96,2	95
18-23	15,4	14,1	53,7	11,6	78,9	44,3	22,8	31,3	14,6	68,1	26,4	21,7	95,6	108
6-23	18,6	19,3	62,7	9,6	76,8	45,0	19,4	31,1	16,8	62,4	25,4	21,6	93,8	242
Ensemble (0-23 mois)	19,7	19,5	60,7	9,0	71,6	42,2	18,3	28,8	15,5	58,0	24,3	20,7	88,5	261

Note: Les données sur l'allaitement et sur les aliments consommés se rapportent à la période de "24 heures" (hier et la nuit dernière).

¹ Inclut le lait d'animal, qu'il soit frais, en boîte, ou en poudre.

² N'inclut pas l'eau plate. Inclut les jus, les boissons à base de jus, les bouillons ou d'autres liquides non lactés.

³ Inclut les aliments enrichis pour bébés.

⁴ Inclut [liste des fruits et légumes figurant dans le questionnaire comme les potirons, les ignames rouges ou jaunes ou les courges, les carottes les pommes de terre douces rouges, les légumes à feuilles vert foncé, les mangues, les papayes et autres fruits et légumes, cultivés localement et riches en vitamine A].

11.3.1 Type d'aliments de complément et fréquence d'alimentation

Les directives de l'OMS pour une alimentation optimale du jeune enfant comprennent, à partir de l'âge de 6 mois, non seulement l'introduction d'aliments de complément tout en maintenant l'allaitement mais aussi l'augmentation des rations alimentaires et la diversification des aliments au fur et à mesure que l'enfant grandit (OMS 2008). Le tableau 11.6 présente les indicateurs des pratiques alimentaires appropriées pour les enfants de 6-23 mois. Les résultats sont présentés pour les enfants allaités et pour ceux qui ne le sont pas, les pratiques alimentaires étant différentes pour ces deux groupes d'enfants.

On considère que les enfants nourris de manière optimale sont ceux qui ont consommé certains groupes d'aliments déterminés un certain nombre de fois. Les enfants allaités de 6-8 mois devraient recevoir, au moins, deux repas par jour contenant des aliments solides ou semi solides provenant d'au moins quatre groupes d'aliments ; les enfants allaités de 6-23 mois devraient recevoir, au moins trois repas par jour contenant des aliments solides ou semi solides. Selon ces normes, 5 % des enfants allaités de 6-23 mois sont nourris de manière optimale.

Tableau 11.6 Pratiques alimentaires du nourrisson et du jeune enfant

Pourcentage d'enfants derniers-nés de 6-23 mois vivant avec leur mère qui ont été nourris en suivant les trois pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant par nombre de groupes d'aliments et par nombre de fois qu'ils ont été nourris durant le jour ou la nuit ayant précédé l'interview selon qu'ils sont ou non allaités et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Parmi les enfants allaités de 6-23 mois, pourcentage nourris :					Parmi les enfants non allaités de 6-23 mois, pourcentage nourris :					Parmi tous les enfants de 6-23 mois, pourcentage nourris :				
	Avec 4 groupes d'aliments ou plus ¹	Selon la fréquence minimale des repas ²	Avec au moins 4 groupes d'aliments et selon la fréquence minimale des repas	Effectif d'enfants allaités de 6-23 mois	Avec lait ou produits laitiers ³	Avec 4 groupes d'aliments ou plus ¹	Selon la fréquence minimale des repas ⁴	Selon les 3 pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant ⁵	Effectif d'enfants non allaités de 6-23 mois	Avec lait maternel ou produits laitiers ⁶	Avec 4 groupes d'aliments ou plus ¹	Selon la fréquence minimale des repas ⁷	Selon les 3 pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant	Effectif de tous les enfants de 6-23 mois	
Age en mois															
6-8	16,2	38,1	2,1	159	*	*	*	*	20	92,3	16,0	37,3	3,0	179	
9-11	12,9	25,4	3,1	119	*	*	*	*	18	90,1	14,8	25,2	4,0	137	
12-17	27,1	30,7	6,6	232	23,1	31,3	24,3	10,6	95	77,6	28,3	28,8	7,8	327	
18-23	29,3	37,7	6,6	148	21,4	38,9	14,4	6,3	108	66,9	33,3	27,9	6,5	256	
Sexe															
Masculin	20,1	31,6	4,5	344	16,8	28,8	11,5	4,2	121	78,3	22,4	26,4	4,4	465	
Féminin	24,9	34,8	5,4	314	29,9	37,1	29,5	12,9	120	80,6	28,3	33,3	7,5	435	
Milieu de résidence															
Moroni	25,0	34,5	4,8	53	(44,0)	(28,0)	(39,0)	(20,7)	21	84,0	25,9	35,8	9,4	75	
Autres villes	30,6	27,0	5,6	132	28,7	41,4	27,2	11,0	52	79,8	33,6	27,0	7,1	184	
Ensemble urbain	29,0	29,1	5,4	185	33,2	37,5	30,7	13,9	74	81,0	31,4	29,6	7,8	259	
Rural	19,8	34,7	4,7	473	19,0	30,9	16,0	6,2	168	78,7	22,7	29,8	5,1	641	
Région/Ile															
Mwali	27,4	32,0	12,5	47	(23,0)	(39,8)	(30,3)	(6,4)	17	79,6	30,7	31,5	10,9	63	
Ndzuwani	28,4	23,6	3,7	314	18,9	36,6	16,1	8,9	157	72,9	31,2	21,1	5,4	472	
Ngazidja	15,2	43,4	5,0	297	33,6	22,6	28,1	8,3	68	87,7	16,6	40,5	5,6	365	
Niveau d'instruction de la mère															
Aucun	23,8	27,9	4,6	289	13,5	27,6	13,4	6,3	89	79,7	24,7	24,5	5,0	377	
Primaire	12,1	39,3	3,4	158	16,1	24,3	12,0	3,4	72	73,8	15,9	30,7	3,4	229	
Secondaire ou +	28,0	35,8	6,4	210	40,2	46,3	35,6	15,5	82	83,3	33,1	35,7	8,9	292	
Quintiles de bien-être économique															
Le plus bas	19,0	23,9	4,2	154	9,0	24,9	12,2	4,7	45	79,5	20,3	21,3	4,3	198	
Second	22,8	38,1	6,0	118	16,5	29,6	14,6	4,8	67	69,8	25,3	29,6	5,6	184	
Moyen	23,2	43,0	6,2	160	(23,1)	(25,2)	(17,4)	(7,1)	44	83,4	23,6	37,5	6,4	204	
Quatrième	28,0	24,5	5,2	116	(25,7)	(42,3)	(27,0)	(8,2)	47	78,7	32,1	25,2	6,1	163	
Le plus élevé	19,6	35,3	2,6	111	(48,0)	(45,1)	(35,3)	(21,0)	40	86,3	26,3	35,3	7,5	151	
Ensemble ⁸	22,4	33,1	4,9	658	23,3	32,9	20,5	8,6	242	79,4	25,2	29,7	5,9	900	

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés ; Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Groupes d'aliments: a) préparations pour bébés, laits autres que le lait maternel, fromages ou yaourts ou autres produits laitiers; b) préparations à base de céréales, de racines et de tubercules, y compris les bouillies d'avoine et les aliments enrichis pour bébés à base de céréales; c) les fruits et les légumes riches en vitamine A (et huile de palme rouge); d) autres fruits et légumes; e) œufs; f) viande, volaille, poisson et coquillages (et abats); g) légumineuses et noix.

² Pour les enfants allaités, la fréquence minimale des repas est de recevoir des aliments solides ou semi solides au moins deux fois par jour pour les enfants de 6-8 mois et au moins trois fois par jour pour les enfants de 9-23 mois.

³ Y compris, au moins, deux repas de préparations commerciales pour bébé, de lait d'animal frais, en boîte, ou en poudre et de yaourts.

⁴ Pour les enfants non allaités de 6-23 mois, la fréquence minimale des repas est de recevoir des aliments solides ou semi solides ou des aliments lactés au moins quatre fois par jour.

⁵ On considère que les enfants de 6-23 mois non allaités sont nourris selon le standard minimum des trois pratiques alimentaires du nourrisson et du jeune enfant s'ils reçoivent d'autres laits ou des produits laitiers au moins deux fois par jour et s'ils sont nourris avec la fréquence minimale des repas et reçoivent des aliments solides ou semi solides des quatre groupes d'aliments ou plus, non compris le groupe du lait et des produits laitiers.

⁶ Allaités ou non allaités et recevant deux repas ou plus de préparation commerciale pour bébé, lait d'animal frais, en boîte ou en poudre et de yaourt.

⁷ Les enfants nourris le nombre minimum recommandé de fois par jour selon leur âge et selon qu'ils sont allaités ou non, comme décrit aux notes 2 et 4.

⁸ Y compris 1 enfant allaité pour lequel le niveau d'instruction de la mère est manquant.

On considère que les enfants de 6-23 mois non allaités sont nourris selon le standard minimum des pratiques alimentaires du nourrisson et du jeune enfant s'ils reçoivent, au moins, quatre repas par jour contenant des aliments solides ou semi solides provenant d'au moins quatre groupes d'aliments, et s'ils reçoivent d'autres laits ou des produits laitiers au moins deux fois par jour. Selon ces normes, 9 % des enfants non allaités de 6-23 mois sont nourris de manière optimale.

Dans l'ensemble, un peu plus des trois quarts des plus jeunes enfants de 6-23 mois ont reçu, au cours des dernières 24 heures, le lait maternel ou des produits laitiers au moins deux fois par jour (79 %). Cependant, seulement un quart (25 %) a reçu une alimentation diversifiée, c'est-à-dire qu'ils ont consommé quatre groupes d'aliments recommandés en fonction de leur âge et du fait qu'ils étaient ou non allaités et 30 % ont été nourris le nombre de fois approprié selon leur groupe d'âges. Globalement, seulement 6 % de l'ensemble des derniers-nés de 6-23 mois ont été nourris de manière appropriée, c'est-à-dire en suivant les pratiques d'alimentation optimales du nourrisson et du jeune enfant.

Les résultats font apparaître certaines variations dans les pratiques alimentaires des enfants. C'est surtout en fonction de l'île que les écarts sont les plus importants : de 5-6 % à Ndzuwani et Ngazidja à 11 % à Mwali.

11.4. CONSOMMATION DE MICRONUTRIMENTS ET PRISE DE VERMIFUGES PAR LES ENFANTS

Pour assurer aux enfants un meilleur état nutritionnel, il convient de leur fournir, à partir de six mois, non seulement une alimentation appropriée, mais aussi une supplémentation régulière en micronutriments (Vitamine A, fer, iode etc.) ; il est aussi recommandé d'administrer deux fois par an des vermifuges aux enfants de plus de 12 mois.

11.4.1 Consommation d'aliments riches en Vitamine A et supplémentation en Vitamine A

La carence en vitamine A, ou l'avitaminose A, est la principale cause de cécité évitable en Afrique. Elle accroît également le risque de mortalité et de morbidité. En effet, une carence en vitamine A même modérée altère le système immunitaire et réduit la résistance aux infections. La vitamine A est indispensable à la croissance, à la vue et au maintien des cellules épithéliales. Les groupes les plus vulnérables à la carence en vitamine A sont constitués des enfants de moins de 5 ans, des femmes enceintes et des femmes qui allaitent.

L'UNICEF, l'OMS et l'International Vitamin A Consultative Group (IVACG) recommandent à tous les pays qui ont une mortalité infanto-juvénile supérieure à 70 pour mille, la supplémentation systématique en capsules de vitamine A suivant un protocole défini. Aux Comores, la principale stratégie de lutte contre la carence en vitamine A est la supplémentation en capsules de vitamine A.

Le tableau 11.7 présente le pourcentage d'enfants âgés de 6-23 mois, vivant avec leur mère, qui ont consommé des aliments riches en vitamine A au cours des dernières 24 heures¹. Il présente aussi le pourcentage d'enfants de 6-59 mois qui ont reçu des suppléments de vitamine A (en capsule) au cours des six mois précédant l'interview. Environ sept enfants de 6-23 mois sur dix (71 %) avaient consommé au cours des dernières 24 heures des aliments riches en vitamine A. La consommation de ce type d'aliments augmente avec l'âge de l'enfant ; de 55 % à 6-8 mois, la proportion atteint 79 % à 12-23 mois. On constate en outre que les filles en ont reçu plus que les garçons (76 % contre 67 %) et les enfants non allaités plus que ceux qui sont encore allaités (76 % contre 70 %). Il semble que le niveau d'instruction de la mère influence aussi la consommation par les enfants de ces aliments puisque la proportion de ceux qui en ont consommé varie de 67 % parmi ceux dont la mère n'a aucun niveau d'instruction à 78 % parmi ceux dont elle a un niveau secondaire ou plus. De plus, bien que la tendance selon les quintiles ne soit pas régulière, on constate que

¹ La liste des aliments considérés comme riches en vitamine A figure en note du tableau 11.7.

c'est dans les ménages des deux derniers quintiles que la proportion d'enfants qui ont consommé des aliments riches en vitamine A est la plus élevée (78 % dans le quatrième quintile et 75 % dans le plus élevé contre seulement 64 % dans le second quintile).

Tableau 11.7 Consommation de micronutriments par les enfants

Parmi les plus jeunes enfants de 6-23 mois vivant avec leur mère pourcentage de ceux qui ont reçu des aliments riches en vitamine A et riches en fer durant le jour ou la nuit ayant précédé l'interview; parmi tous les enfants de 6-59 mois pourcentage de ceux à qui on a donné des compléments de vitamine A au cours des six mois ayant précédé l'enquête, pourcentage de ceux à qui on a donné des suppléments de fer au cours des sept derniers jours et pourcentage à qui on a donné des vermifuges au cours des six mois ayant précédé l'enquête; parmi tous les enfants de 6-59 mois vivant dans un ménage dont le sel a été testé, pourcentage de ceux vivant dans un ménage avec du sel iodé selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Parmi les plus jeunes enfants de 6-23 mois vivant avec leur mère :			Parmi tous les enfants de 6-59 mois :				Parmi les enfants de 6-59 mois vivant dans un ménage dont le sel a été testé pour la présence d'iode	
	Pourcentage qui ont consommé des aliments riches en vitamine A au cours des dernières 24 heures ¹	Pourcentage qui ont consommé des aliments riches en fer au cours des dernières 24 heures ²	Effectif d'enfants	Pourcentage à qui on a donné des suppléments de vitamine A au cours des 6 derniers mois	Pourcentage à qui on a donné des suppléments de fer au cours des 7 derniers jours	Pourcentage à qui on a donné des vermifuges au cours des 6 derniers mois ³	Effectif d'enfants	Pourcentage vivant dans un ménage disposant de sel iodé ⁴	Effectif d'enfants
Age en mois									
6-8	54,8	37,8	179	50,1	17,9	27,7	181	91,3	159
9-11	68,3	52,3	137	60,5	20,6	45,7	141	94,6	125
12-17	75,5	65,6	327	55,1	25,6	55,1	345	94,0	299
18-23	79,2	71,1	256	55,5	25,9	61,1	315	88,9	286
24-35	na	na	na	47,9	25,0	57,7	593	92,1	519
36-47	na	na	na	44,5	26,1	62,3	608	93,4	556
48-59	na	na	na	42,0	24,7	56,8	566	92,9	482
Sexe									
Masculin	66,7	57,9	465	47,4	25,4	54,8	1 396	92,3	1 232
Féminin	76,3	61,4	435	49,6	24,0	57,2	1 353	92,7	1 193
Allaitement									
Allaité	69,5	56,6	658	56,4	22,3	48,8	718	92,5	638
Non allaité	75,8	67,1	237	46,4	26,1	59,5	1 924	92,4	1 696
Age de la mère à la naissance									
15-19	62,4	55,9	68	54,2	26,2	49,5	134	97,1	114
20-29	70,7	63,3	402	47,6	23,8	53,9	1 199	92,2	1 056
30-39	74,0	57,0	373	49,9	26,5	57,8	1 162	91,8	1 034
40-49	68,6	54,3	57	43,8	19,9	61,2	254	94,6	222
Milieu de résidence									
Moroni	67,5	61,1	75	50,3	14,8	44,2	197	91,7	181
Autres villes	76,0	62,6	184	48,7	25,7	70,8	556	93,4	494
Ensemble urbain	73,6	62,2	259	49,1	22,8	63,8	753	93,0	676
Rural	70,4	58,5	641	48,3	25,4	53,1	1 996	92,3	1 750
Région/Ile									
Mwali	73,2	67,8	63	55,5	25,7	51,5	200	97,3	171
Ndzuwani	73,6	60,7	472	41,9	29,6	64,1	1 454	95,2	1 272
Ngazidja	68,0	56,7	365	56,0	17,9	46,1	1 095	88,2	982
Niveau d'instruction de la mère									
Aucun	66,7	53,6	377	42,3	26,1	55,0	1 282	96,0	1 106
Primaire	70,3	59,2	229	50,2	25,8	53,8	659	89,1	591
Secondaire ou +	78,2	67,6	292	57,3	21,7	59,3	800	89,9	724
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	71,1	58,9	198	42,0	22,9	52,7	670	98,4	579
Second	63,9	55,1	184	48,1	29,4	50,9	583	94,1	494
Moyen	69,5	59,3	204	47,8	24,2	59,7	550	92,2	492
Quatrième	78,3	69,8	163	51,0	23,6	55,9	514	89,4	456
Le plus élevé	75,4	55,5	151	57,0	22,9	63,5	432	85,9	405
Ensemble ⁵	71,3	59,6	900	48,5	24,7	56,0	2 749	92,5	2 426

Note: Les informations sur les suppléments de vitamine A sont basées sur la déclaration de la mère et le carnet de vaccination (quand il est disponible). Les informations sur les suppléments de fer et sur les vermifuges sont basées sur la déclaration de la mère.

na = Non applicable

¹ Y compris la viande (et les abats), le poisson, la volaille, les œufs, les potirons, les ignames rouges ou jaunes ou les courges, les carottes, les pommes de terre douces rouges, les légumes à feuilles vert foncé, les mangues, les papayes et autres fruits et légumes cultivés localement et riches en vitamine A ainsi que l'huile de palme rouge [si les données sont collectées.]

² Y compris la viande (abats inclus), le poisson, les volailles et œufs.

³ Les vermifuges pour les parasites intestinaux sont couramment donnés pour traiter les helminthes et les schistosomiasis.

⁴ Sont exclus les enfants vivant dans un ménage dont le sel n'a pas été testé.

⁵ Y compris 5 enfants de 6-23 mois, 107 enfants de 6-59 mois et 92 enfants de 6-59 mois vivant dans un ménage dont le sel a été testé pour lesquels l'information sur l'allaitement est manquante. Y compris 1 enfant de 6-23 mois, 8 enfants de 6-59 mois et 5 enfants de 6-59 mois vivant dans un ménage dont le sel a été testé pour lesquels le niveau d'instruction de la mère est manquant.

Les résultats selon le milieu de résidence montrent qu'en milieu urbain, la proportion d'enfants qui ont consommé des aliments riches en vitamine A est plus élevée qu'en milieu rural (74 % contre 70 %). En milieu urbain, il faut souligner l'écart entre Moroni où seulement 68 % des enfants ont consommé ce type d'aliments et les autres villes où cette proportion est de 76 %.

En outre, parmi les enfants de 6-59 mois, 49 % avaient reçu, au cours des 6 derniers mois, des suppléments de vitamine A. Parmi les enfants de 9-11 mois, cette proportion est nettement plus élevée (61 % contre un minimum de 42 % à 48-59 mois). On remarque aussi que les enfants allaités en ont reçu plus fréquemment que ceux qui ne l'étaient plus (56 % contre 46 %).

Le niveau d'instruction de la mère fait aussi apparaître des différences, la proportion d'enfants ayant reçu des suppléments de vitamine A variant de 42 % quand la mère n'a aucun niveau d'instruction à 57 % quand elle a un niveau secondaire ou plus.

De même, au cours des six derniers mois, seulement 42 % des enfants dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas ont reçu des suppléments de vitamine A contre 57 % de ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé.

Les résultats selon les îles font apparaître un écart important entre Mwali et Ngazidja où 56 % des enfants avaient reçu au cours des 6 derniers mois des suppléments de vitamine A et Ndzuwani où cette proportion n'est que de 42 %.

11.4.2 Consommation d'aliments riches en fer et supplémentation en fer

De même que la vitamine A, le fer est indispensable au bon fonctionnement de l'organisme et la carence en fer provoque, entre autre, l'anémie. Au cours de l'EDSC-MICS II 2012, on a demandé si les plus jeunes enfants de 6-23 mois avaient consommé des aliments riches en fer au cours des dernières 24 heures et si les enfants de 6-59 mois avaient reçu des suppléments de fer au cours des sept jours ayant précédé l'interview.

Dans 60 % des cas, les plus jeunes enfants de 6-23 mois avaient consommé des aliments riches en fer au cours des dernières 24 heures. Globalement, on constate les mêmes variations que celles déjà observées pour la consommation d'aliments riches en vitamine A.

Un quart des enfants avaient reçu, au cours des 7 derniers jours, des suppléments de fer (25 %). Cette proportion ne présente pas d'écarts très importants. On peut néanmoins souligner que ce sont les plus jeunes enfants (18 % à 6-8 mois et 21 % à 9-11 mois), ceux de Moroni (15 %) et ceux de Ngazidja (18 %) qui en ont le moins reçu.

11.4.3 Vermifuges

Le tableau 11.7 présente également les proportions d'enfants de 6-59 mois à qui on a donné des vermifuges au cours des 6 derniers mois. L'administration de vermifuges permet de tuer les vers intestinaux présents dans l'organisme ; ces parasites sont sources de malnutrition et peuvent causer de l'anémie. Aux Comores, le déparasitage de masse des enfants de moins de cinq ans se fait pendant les campagnes de vaccination et il est systématique dans les structures sanitaires et durant les consultations privées.

Selon les résultats, on constate que 56 % des enfants de 6-59 mois ont reçu des vermifuges au cours des 6 mois ayant précédé l'interview. Les variations selon l'âge sont assez irrégulières mais c'est parmi les plus jeunes enfants de 6-8 mois que la proportion est la plus faible (28 % contre un maximum de 62 % 36-47 mois). L'administration de vermifuges a davantage concerné les enfants non allaités (26 %), ceux dont la mère avait 40-49 ans à la naissance de l'enfant (61 %), ceux des autres villes (71 %), ceux de Ndzuwani (64 %) et ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (64 %) que les autres enfants.

Le tableau 11.7 montre également que parmi les enfants de 6-59 mois vivant dans un ménage dont le sel a été testé pour la présence d'iode, 93 % vivaient dans un ménage dont le sel est adéquatement iodé. Cette proportion est élevée dans tous les sous-groupes d'enfants. On peut seulement mentionner qu'elle diminue des ménages les plus pauvres aux plus riches, de 98 % à 86 %.

11.5 PRÉSENCE DE SEL IODÉ DANS LES MÉNAGES

Les carences en micronutriments qui constituent encore dans de nombreux pays un problème important de santé publique accroissent les risques de morbidité et de mortalité. Parmi ces carences, celle en iode est à l'origine de troubles importants du développement mental de l'enfant et le crétinisme en est la manifestation la plus grave. Les TDCI augmentent également le risque d'avortements spontanés et de fausses couches, ainsi que le risque de décès des enfants à la naissance. L'OMS recommande l'iodation universelle du sel. De nombreux pays qui connaissent ce problème de santé publique ont mis en place cette stratégie afin de permettre aux populations d'avoir accès à du sel iodé. Au cours de l'enquête, le sel utilisé par les ménages a été testé à l'aide du rapid testing-kit, qui permet de détecter la présence d'iode dans le sel. Les résultats sont présentés au tableau 11.8.

Tableau 11.8 Présence de sel iodé dans le ménage

Parmi tous les ménages, pourcentage dont le sel a été testé pour la présence d'iode et pourcentage ne disposant pas de sel; parmi les ménages dont le sel a été testé, pourcentage de ceux dont le sel était iodé selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Parmi tous les ménages, pourcentage :			Parmi les ménages dont le sel a été testé :	
	Dont le sel a été testé	Ne disposant pas de sel	Effectif de ménages	Pourcentage disposant de sel iodé	Effectif de ménages
Milieu de résidence					
Moroni	86,7	13,3	483	91,9	419
Autres villes	90,2	9,8	1 010	89,6	911
Ensemble urbain	89,1	10,9	1 492	90,3	1 330
Rural	86,1	13,9	2 990	91,4	2 573
Région/Ile					
Mwali	87,7	12,3	272	97,8	238
Ndzuwani	88,7	11,3	2 173	92,0	1 927
Ngazidja	85,2	14,8	2 037	89,0	1 736
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	86,3	13,7	887	97,0	765
Second	81,9	18,1	893	93,6	732
Moyen	87,1	12,9	915	89,3	797
Quatrième	87,3	12,7	884	88,9	771
Le plus élevé	92,7	7,3	903	86,9	837
Ensemble	87,1	12,9	4 482	91,0	3 902

Il ressort du tableau 11.8 que, parmi les ménages dont le sel a été testé, 91 % utilisaient du sel iodé. Cette proportion ne varie que très peu et la disponibilité de sel iodé est assez homogène. On peut seulement souligner que le pourcentage de ménages disposant de sel iodé diminue des ménages du quintile le plus bas au plus élevé, passant de 97 % à 87 %.

11.6 ÉTAT NUTRITIONNEL DES FEMMES ET CONSOMMATION DE MICRONUTRIMENTS PAR LES FEMMES DE 15-49 ANS

11.6.1 État nutritionnel des femmes de 15-49 ans

L'état nutritionnel des femmes de 15-49 ans a été évalué à partir de deux indices anthropométriques, la taille et l'Indice de Masse Corporelle (IMC). Bien que la taille puisse varier dans les populations à cause de facteurs génétiques, elle est néanmoins un indicateur indirect du statut socioéconomique de la mère dans la mesure où une petite taille peut résulter d'une malnutrition chronique durant l'enfance. En outre, d'un point de vue anatomique, la taille des mères étant associée à la largeur du bassin, les femmes de petite taille sont plus susceptibles que les autres d'avoir des complications pendant la grossesse et surtout pendant l'accouchement. Elles sont aussi plus susceptibles que les autres de concevoir des enfants de faible poids.

Bien que la taille critique en deçà de laquelle une femme peut être considérée à risque varie selon les populations, on admet généralement que cette taille se situe entre 140 et 150 centimètres. Une taille inférieure à 145 centimètres est considérée comme un facteur de risque obstétrical (WFPFA, 1983). Par ailleurs, le faible poids d'une femme avant une grossesse est un facteur de risque important pour le déroulement et l'issue de la grossesse. Au cours de l'enquête, les femmes de 15-49 ans ont donc été pesées et mesurées. Ces mesures du poids et de la taille ont permis de déterminer l'IMC, lequel est calculé en divisant le poids (en kilos) par le carré de la taille en mètres (kg/m²).

Pour indiquer une déficience énergétique chronique, on utilise généralement comme seuil la valeur de 18,5. À l'opposé, pour indiquer un surpoids, le seuil retenu est de 25 ou plus. Précisons que les femmes enceintes et celles qui ont eu une naissance dans les deux mois qui ont précédé l'enquête sont exclues du calcul de l'indice. Les résultats sont présentés au tableau 11.9.

Tableau 11.9 État nutritionnel des femmes

Parmi les femmes de 15-49 ans, pourcentage ayant une taille inférieure à 145 cm, un Indice de Masse Corporelle (IMC) moyen et pourcentages ayant des niveaux spécifiques d'IMC selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Taille		Indice de Masse Corporelle ¹								
	Pourcentage en dessous de 145 cm	Effectif de femmes	Indice de Masse Corporelle moyen (IMC)	18,5-24,9 (Total normal)	<18,5 (Total maigre)	17,0-18,4 (Maigre légère)	<17 (Maigre modérée et sévère)	≥25,0 (Total en surpoids ou obèse)	25,0-29,9 (Surpoids)	≥30,0 (Obèse)	Effectif de femmes
Groupe d'âges											
15-19	3,0	1 254	21,7	73,3	13,0	9,6	3,4	13,8	11,8	2,0	1 208
20-29	2,7	1 834	24,0	59,3	6,5	4,6	2,0	34,1	24,7	9,5	1 603
30-39	2,2	1 338	25,9	45,3	3,0	1,5	1,5	51,7	32,4	19,3	1 217
40-49	2,3	726	26,1	41,8	4,9	3,4	1,5	53,2	32,4	20,8	709
Milieu de résidence											
Moroni	1,2	518	24,6	54,4	5,9	3,0	2,9	39,7	28,8	10,9	479
Autres villes	1,9	1 203	25,2	49,6	6,0	4,4	1,6	44,4	27,4	17,0	1 141
Ensemble urbain	1,7	1 721	25,0	51,0	6,0	4,0	2,0	43,0	27,8	15,2	1 620
Rural	3,0	3 431	23,8	59,6	7,6	5,4	2,2	32,8	22,9	10,0	3 117
Région/île											
Mwali	2,5	316	25,2	49,6	7,8	6,0	1,8	42,7	24,0	18,6	288
Ndzuwani	3,7	2 331	24,3	56,9	7,1	5,2	1,9	36,0	23,1	12,9	2 132
Ngazidja	1,6	2 506	24,1	57,3	6,9	4,5	2,4	35,8	26,0	9,8	2 316
Niveau d'instruction											
Aucun	3,5	1 607	24,9	53,2	4,6	3,0	1,7	42,1	26,3	15,8	1 452
Primaire	2,6	1 005	24,6	53,9	6,4	4,7	1,7	39,7	27,5	12,2	880
Secondaire ou +	1,9	2 526	23,7	59,7	8,8	6,2	2,6	31,6	22,4	9,2	2 390
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	5,0	835	23,5	65,5	6,7	4,2	2,5	27,8	17,8	10,1	754
Second	2,7	1 035	23,6	58,6	9,6	7,0	2,6	31,9	22,4	9,5	934
Moyen	3,2	1 067	24,4	55,6	6,7	4,1	2,6	37,8	23,7	14,1	977
Quatrième	1,4	1 079	24,4	56,8	5,4	3,9	1,5	37,8	26,8	11,0	1 007
Le plus élevé	1,3	1 136	24,8	49,6	6,9	5,2	1,7	43,5	29,9	13,6	1 065
Ensemble ²	2,6	5 152	24,2	56,6	7,0	4,9	2,1	36,3	24,6	11,8	4 737

Note: L'Indice de masse Corporelle (IMC) est le ratio du poids en kilogrammes par rapport au carré de la taille en mètres (kg/m²).

¹ Sont exclues les femmes enceintes et les femmes ayant eu une naissance dans les deux mois précédents.

² Y compris 15 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

On constate qu'environ 3 % des femmes de 15-49 ans ont une taille inférieure à 145 centimètres, considérée ici comme seuil critique. Cette proportion est peu plus élevée chez les jeunes femmes de 15-19 ans (3 %), les mères qui n'ont aucun niveau d'instruction (4 %) et celles vivant dans un ménage du quintile le plus bas (5 %).

Le tableau présente aussi l'IMC moyen des femmes. Celui-ci est estimé à 24,2 kg/m² et il varie d'un minimum de 21,7 kg/m² chez les jeunes femmes de 15-19 ans à un maximum de 26,1 kg/m² parmi celles de 40-49 ans. Plus de la moitié des femmes (57 %) ont un IMC normal, compris entre 18,5 kg/m² et 24,9 kg/m². Par contre, 7 % des femmes ont un IMC inférieur à 18,5 kg/m², ce qui dénote un état de déficience énergétique chronique : 5 % présentent une maigreur légère et 2 % une maigreur modérée ou sévère. La proportion de femmes qui se situent en deçà du seuil critique de 18,5 kg/m² varie de façon importante selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Ce sont les femmes âgées de 15-19 ans (13 %), celles qui ont un niveau d'instruction secondaire (9 %) et celles qui vivent dans un ménage classé dans le second quintile (10 %) qui présentent le plus fréquemment un état de déficience énergétique chronique. Dans les régions, on ne note pas d'écarts importants.

Le déficit énergétique est une cause de morbidité et de mortalité dans la population en général et chez les femmes en particulier, mais le surpoids ou l'obésité peuvent être la cause de nombreuses maladies telles que l'hypertension artérielle, les maladies cardiovasculaires et le diabète. Il ressort du tableau 11.9 que 36 % des femmes ont un IMC supérieur ou égal à 25,0 kg/m² et présentent donc une surcharge pondérale : 25 % sont considérées comme étant en surpoids (IMC de 25,0-29,9 kg/m²) et 12 % sont obèses (IMC de 30,0 kg/m² ou plus). La proportion de femmes en surpoids ou obèses varie également selon les caractéristiques sociodémographiques. En effet, c'est chez les femmes âgées de 40 ans ou plus (53 %), en milieu urbain (43 %), dans la région de Mwali (43 %) qu'elle est la plus élevée. La proportion de femmes en situation de surpoids ou obèses augmente avec le niveau de bien-être économique du ménage (de 28 % dans les ménages du quintile le plus bas à 44 % dans ceux du quintile le plus élevé).

11.6.2 Consommation de micronutriments par les mères

Les carences en vitamines et en minéraux peuvent être à l'origine de certaines maladies. Par exemple, la carence en vitamine A peut entraîner la cécité crépusculaire, celle en iode entraîne le goitre et le crétinisme, et un apport insuffisant en fer est à l'origine de l'anémie. Ces carences ont aussi des conséquences moins visibles, telles que l'affaiblissement du système immunitaire.

Le premier indicateur présenté dans le tableau 11.10 est le pourcentage de femmes qui ont reçu une dose de vitamine A post-partum. Dans 32 % des cas, les femmes ont reçu une dose de vitamine A dans les deux mois qui ont suivi la naissance de leur dernier-né. Cette proportion varie selon toutes les caractéristiques sociodémographiques. En fonction de l'âge, on remarque que c'est dans le groupe d'âges 40-49 ans que la proportion est la plus élevée (39 %) et à 30-39 ans qu'elle est la plus faible (29 %). Les résultats selon le niveau d'instruction font aussi apparaître des disparités : de 28 % parmi les femmes de niveau primaire à 32 % parmi celles sans instruction et à 36 % parmi les plus instruites. De même, dans les quintiles de bien-être économique, la proportion passe d'un minimum de 29 % parmi les femmes dont le ménage est classé dans le second quintile à 36 % dans les ménages des deux derniers quintiles. On observe des disparités selon le milieu et la région de résidence. En milieu rural, seulement 29 % des femmes ont reçu une dose de vitamine A post-partum contre 40 % en milieu urbain où l'on note un écart entre Moroni et les autres villes (35 % contre 42 %). Dans les îles, on note un faible pourcentage à Ngazidja (25 % contre 37 % dans les deux autres).

Tableau 11.10 Consommation de micronutriments par les mères

Parmi les mères de 15-49 ans ayant eu un enfant au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant reçu une dose de vitamine A dans les deux premiers mois qui ont suivi la naissance du dernier enfant; parmi les mères de 15-49 ans, pourcentage qui, durant la grossesse du dernier enfant né au cours des 5 années ayant précédé l'enquête, ont pris des suppléments de fer sous forme de comprimés ou de sirop pendant un nombre déterminé de jours et pourcentage ayant pris des vermifuges; parmi les mères de 15-49 ans ayant eu un enfant au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et qui vivent dans un ménage dont le sel a été testé pour la présence d'iode, pourcentage vivant dans un ménage disposant de, sel iodé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant reçu une dose de vitamine A post-partum ¹	Nombre de jours pendant lesquels les femmes ont pris du fer en comprimés ou sirop, durant la grossesse du dernier-né						Pourcentage de femmes ayant pris des vermifuges durant la grossesse du dernier-né	Effectif de femmes	Parmi les femmes ayant eu un enfant au cours des 5 années ayant précédé l'enquête et qui vivent dans un ménage dont le sel a été testé pour l'iode :	
		Aucun	<60	60-89	90+	NSP/manquant	Total			Pourcentage vivant dans un ménage avec du sel iodé ²	Effectif de femmes
Groupe d'âges											
15-19	30,9	23,9	31,6	5,4	5,0	34,0	100,0	47,2	136	97,0	116
20-29	33,8	20,6	33,1	5,6	12,7	28,1	100,0	63,0	875	92,2	770
30-39	29,0	17,2	35,2	4,1	13,2	30,2	100,0	64,9	836	91,9	744
40-49	38,8	21,3	31,3	3,5	14,3	29,6	100,0	60,2	218	94,4	193
Milieu de résidence											
Moroni	35,3	9,7	46,9	6,0	14,5	23,0	100,0	58,5	162	91,7	148
Autres villes	41,7	19,0	22,5	7,5	15,9	35,2	100,0	67,6	436	93,1	385
Ensemble urbain	39,9	16,4	29,1	7,1	15,5	31,9	100,0	65,1	598	92,8	533
Rural	29,1	20,8	35,6	3,8	11,4	28,5	100,0	61,3	1 466	92,6	1 290
Région/Ile											
Mwali	37,1	18,2	28,3	11,6	20,6	21,3	100,0	42,2	149	97,9	128
Ndzuwani	37,1	24,2	34,2	5,4	8,6	27,6	100,0	71,8	1 057	94,9	933
Ngazidja	25,3	14,0	34,0	2,8	16,0	33,2	100,0	54,4	859	88,9	762
Niveau d'instruction											
Aucun	32,3	25,7	33,8	4,8	9,9	25,7	100,0	62,2	896	95,8	779
Primaire	27,8	16,5	36,0	4,2	10,2	33,0	100,0	59,6	514	88,7	458
Secondaire ou +	35,7	13,5	31,4	5,2	18,2	31,7	100,0	65,0	647	91,4	581
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	30,4	26,7	36,2	4,9	7,7	24,5	100,0	62,0	457	98,5	399
Second	28,7	26,1	38,8	3,7	7,3	24,1	100,0	54,6	431	93,4	362
Moyen	31,3	14,6	34,4	4,3	13,6	33,0	100,0	61,1	431	92,1	386
Quatrième	35,6	12,9	32,6	5,1	14,4	35,0	100,0	65,6	397	89,4	350
Le plus élevé	36,1	15,5	24,4	6,0	22,0	32,1	100,0	70,7	349	88,5	326
Ensemble ³	32,2	19,5	33,7	4,8	12,6	29,5	100,0	62,4	2 064	92,6	1 823

¹ Dans les 2 premiers mois après l'accouchement de la dernière naissance.

² Non compris les femmes des ménages dans lesquels le sel n'a pas été testé pour la présence d'iode.

³ Y compris 7 femmes de 15-49 ans ayant eu un enfant au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et 5 femmes ayant eu un enfant au cours des 5 années ayant précédé l'enquête et qui vivent dans un ménage dont le sel a été testé pour l'iode, pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Le deuxième indicateur est le pourcentage de femmes enceintes qui ont reçu des suppléments de fer. Dans 20 % des cas, les femmes n'ont pas pris de fer au cours de leur dernière grossesse. Environ un tiers (34 %) en ont pris pendant moins de 60 jours, 5 % pendant 60-89 jours et 13 % pendant 90 jours ou plus. La proportion de femmes qui ont pris du fer pendant au moins 90 jours est particulièrement faible parmi celles de 15-19 ans (5 %), à Ndzuwani (9 %) quand les femmes n'ont pas de niveau d'instruction (10 %) et quand leur ménage est classé dans les deux premiers quintiles (8 % pour le plus bas et 7 % pour le second). À l'opposé, 21 % des femmes de Moroni et 22 % de celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé ont pris du fer pendant, au moins, 3 mois.

11.6.3 Vermifuges pendant la grossesse

L'administration de médicaments contre les vers intestinaux pendant la grossesse présente de nombreux bénéfices pour l'issue de la grossesse et la survie de l'enfant. L'administration de vermifuges aux femmes pendant qu'elles sont enceintes demeure une des stratégies les plus efficaces pour prévenir la carence en fer et d'autres problèmes liés à l'accouchement. Environ six femmes sur dix (62 %) ont pris, au cours de la grossesse de leur dernière naissance, des vermifuges. Cette proportion tend globalement à augmenter avec l'âge, de 47 % à 15-19 ans à au moins 60 % parmi celles de 20-49 ans. Elle est plus élevée dans les autres villes et à Ndzuwani qu'ailleurs (respectivement 68 % et 72 %). Elle est légèrement plus élevée parmi les femmes ayant un niveau secondaire ou plus que chez les autres (65 % contre 60 % pour le niveau primaire et 62 % parmi celles sans instruction). Les résultats selon le niveau de bien-être montrent que la proportion de femmes ayant pris des vermifuges tend globalement à augmenter, des ménages du second quintile à ceux du quintile le plus élevé, variant de 55 % à 71 %.

Le dernier indicateur présenté au tableau 11.10 est le pourcentage de femmes qui vivent dans un ménage disposant de sel iodé. La quasi-totalité des femmes (93 %) ayant eu un enfant au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et dont le sel du ménage a été testé vivent dans un ménage qui dispose de sel iodé. Cette proportion est très élevée dans tous les sous-groupes de femmes.

Principaux résultats

- Globalement, le risque de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire est de 50 ‰. En d'autres termes, près de cinq enfants nés vivants sur cent meurent avant l'âge de cinq ans.
- Entre 1984 et 2010, la mortalité infanto-juvénile aurait baissé, passant de 143 ‰ à 50 ‰, soit une baisse de 65 %. Ce résultat est consécutif à la baisse conjuguée de la mortalité néonatale, post-néonatale et de la mortalité juvénile.
- C'est en milieu rural que les risques décéder des enfants de moins de 5 ans sont les plus élevés (58 ‰)

Ce chapitre est consacré à l'examen des résultats concernant les niveaux, les tendances et les variations de la mortalité infantile et juvénile. Les niveaux, tendances et caractéristiques de la mortalité des enfants sont fonction des conditions sanitaires, environnementales, socio-économiques et culturelles qui prévalent dans une population et dans ses diverses couches sociales. C'est pourquoi, le niveau de mortalité des enfants est souvent considéré comme un des meilleurs indicateurs du niveau de développement d'un pays. La connaissance de la mortalité des enfants est donc indispensable, non seulement aux spécialistes des questions de population, mais aussi aux responsables des programmes de santé et de développement socio-économique. C'est dans cette perspective que s'inscrit l'un des principaux objectifs de l'EDSC-MICS II : collecter des informations sur la mortalité des enfants selon certaines caractéristiques socio-économiques et démographiques de la mère.

12.1 MÉTHODOLOGIE ET QUALITÉ DES DONNÉES

12.1.1 Méthodologie

Les indicateurs de mortalité présentés dans ce chapitre sont calculés à partir d'informations sur l'historique des naissances recueillies dans le questionnaire femme. L'enquêtrice devait enregistrer toutes les naissances de la femme, en précisant le sexe, la date de naissance, l'âge et l'état de survie ainsi que l'âge au décès pour les enfants décédés (au jour près pour les décès de moins d'un mois, au mois près pour ceux de moins de deux ans, et en années pour les décès survenus à deux ans ou plus).

Ces informations ont permis de calculer les différents quotients de mortalité des enfants :

- quotient de mortalité néonatale (NN) : probabilité de décéder avant d'atteindre un mois ;
- quotient de mortalité post-néonatale (PNN) : probabilité de décéder après la période néonatale, mais avant le premier anniversaire ;
- quotient de mortalité infantile (1q0) : probabilité de décéder avant le premier anniversaire ;
- quotient de mortalité juvénile (4q1) : probabilité de décéder entre le premier et le cinquième anniversaire ; et
- quotient de mortalité infanto-juvénile (5q0) : probabilité de décéder avant le cinquième anniversaire.

Pour le calcul de ces quotients, l'EDSC-MICS II a utilisé la méthode directe d'estimation, basée sur la durée réellement vécue par les enfants dans la période considérée.

12.1.2 Évaluation de la qualité des données

L'estimation de la mortalité à partir de l'historique des naissances présente, à la fois, des limites d'ordre méthodologique et des risques d'erreurs d'enregistrement. En premier lieu, dans ce type d'approche rétrospective, on collecte des informations sur le passé (ici, la mortalité des enfants) auprès de personnes vivantes au moment de l'enquête (ici, les femmes de 15-49 ans). On adopte généralement l'hypothèse selon laquelle la mortalité des mères n'a aucun lien avec celle de leurs enfants, hypothèse qui n'est pas toujours vérifiée surtout lorsque les enfants sont nés de femmes mortes en couches ou des suites de l'accouchement. Dans ce type d'enquêtes, on n'a donc aucune information sur la survie ou le décès d'enfants dont la mère n'est pas actuellement en vie : dans le cas où ces enfants, « orphelins de mère », seraient en nombre important¹ et où leur mortalité serait différente des enfants dont la mère survit (ce qui est certainement le cas), les niveaux de mortalité s'en trouveraient affectés.

En outre, en limitant la collecte des données aux seules femmes de 15-49 ans, les informations découlant de l'historique des naissances ne sont pas complètement représentatives des différents intervalles de la période passée. Si, pour les cinq années précédant l'enquête, la presque totalité des naissances (et de la mortalité infanto-juvénile qui peut s'ensuivre) sont issues de femmes de 15-49 ans à l'enquête, il n'en est pas de même pour les intervalles plus anciens : pour la période 10-14 ans avant l'enquête, par exemple, nous ne disposons d'aucune information sur les naissances issues de femmes âgées de 40-49 ans à cette époque.

Du point de vue de la collecte proprement dite, la validité des données peut être affectée par :

(1) **le sous-enregistrement des événements**, causé en particulier par l'omission d'enfants qui meurent très jeunes, quelques heures ou jours après la naissance, qui peut induire une sous-estimation de la mortalité ; en outre, si ce sous-enregistrement était d'autant plus important que la période de référence est éloignée de la date de l'enquête, les tendances observées des niveaux de mortalité s'en trouveraient affectées. Une technique d'évaluation succincte du sous-enregistrement des décès des très jeunes enfants consiste à calculer la proportion d'enfants décédés entre 0 et 6 jours par rapport aux décès survenus au cours du premier mois. Comme, généralement, la mortalité diminue rapidement au cours de l'enfance, on s'attend à ce que cette proportion augmente avec une diminution de la mortalité d'ensemble des enfants et une proportion inférieure à 60 % indiquerait un sous-enregistrement important des décès précoces. Dans le cas de l'EDSC-MICS II, les proportions varient entre 85 %, pour la période récente (0-4 ans avant l'enquête), 78 % (5-9 ans avant l'enquête), 85 % (10-14 ans avant l'enquête) et 87 % (15-19 ans avant l'enquête). Ces résultats semblent indiquer qu'il n'y a pas eu de sous-enregistrement important des décès précoces. Une faible proportion de mortalité néonatale par rapport à la mortalité infantile est également utilisée pour estimer l'importance de la sous-déclaration des décès de jeunes enfants. On constate au tableau C.6 que, dans les quatre périodes quinquennales considérées, ces proportions varient de 65 % à 71 %. Dans l'ensemble, les tableaux C.5 et C.6 ne mettent pas en évidence de sous-enregistrement important des décès précoces.

(2) **les déplacements différentiels de dates de naissance des enfants**, selon qu'ils sont vivants ou décédés. Ces *déplacements* qui n'affectent pas les niveaux de mortalité de l'ensemble de la période rétrospective considérée, peuvent entraîner une sous-estimation de la mortalité d'un intervalle (par exemple, 0-4 ans avant l'enquête), et par conséquent une surestimation de la mortalité de l'intervalle précédant (par exemple, 5-9 ans avant l'enquête).

À l'Annexe C, le tableau C.4 fournit la distribution des naissances, selon leur état de survie, par année de naissance. Le « rapport de naissances annuelles » semble indiquer un déficit de naissances en 2008 et en 2007 (respectivement rapport 97 < 100 et rapport 92 < 100) et surtout en 2010 (rapport 90 < 100). Ce

¹ Selon les résultats de l'enquête ménage, 1,7 % des enfants de moins de 18 ans survivants et identifiés dans les ménages étaient orphelins de mère (voir chapitre 15 – Situation des enfants).

tableau semble également indiquer un surplus des naissances en 2006 (rapport 108 > 100) et surtout 2009 (rapport 111 > 100). Cependant, les niveaux de mortalité étant calculés par période quinquennale, soit 2008-2012 pour la période récente, et 2003-2007 pour la période précédente, ils ne devraient pas être affectés de façon significative par ces transferts, qui se produisent dans leur majorité à l'intérieur de l'intervalle de référence.

(3) **l'imprécision des déclarations d'âge au décès**, résultant, en particulier, de l'attraction de 12 mois comme âge au décès, en transformant une partie des décès de jeunes enfants (moins de 12 mois) en décès d'enfants plus âgés (12 à 59 mois), peut engendrer une sous-estimation de la mortalité infantile et une surestimation de la mortalité juvénile, la mortalité globale des moins de cinq ans n'étant pas affectée. À l'Annexe C, les tableaux C.5 et C.6 fournissent la distribution des décès par âge au décès (jours et mois). On constate que, pour l'ensemble de la période 0-19 ans avant l'enquête, il y aurait eu légèrement moins d'enfants morts à 12 mois (10 décès) qu'aux âges 9, 10 et 11 mois (14 décès) : l'attraction pour l'âge au décès 12 mois est donc trop négligeable pour affecter réellement les niveaux de mortalité infantile et de mortalité juvénile.

Par rapport à ces problèmes de collecte, Sullivan et al. (1990) ont montré que les limites méthodologiques inhérentes à l'historique des naissances et les risques d'erreurs ou d'imprécisions de collecte n'induisent, en général, qu'une très faible marge d'erreur dans les mesures des événements récents. On n'a donc procédé à aucun ajustement des données.

12.2 NIVEAUX ET TENDANCES

Le tableau 12.1 présente les différents quotients de mortalité (néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile) pour la période allant de 1998 à 2012 selon trois périodes quinquennales. Durant la période la plus récente (0-4 ans avant l'enquête), le risque de mortalité néonatale est évalué à 24 décès pour 1000 naissances vivantes, tandis que celui de la mortalité post-néonatale se situe à 12 ‰. Le risque de décéder entre la naissance et le premier anniversaire est évalué à 36 ‰ et celui de la mortalité juvénile s'établit à 15 ‰. Globalement, le risque de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire est de 50 ‰. En d'autres termes, aux Comores, près de cinq enfants nés vivants sur cent meurent avant l'âge de cinq ans.

Tableau 12.1 Quotients de mortalité des enfants de moins de 5 ans

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile par période de 5 ans ayant précédé l'enquête, Comores 2012

Nombre d'années ayant précédé l'enquête	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN) ¹	Mortalité infantile (1q0)	Mortalité juvénile (4q1)	Mortalité infanto-juvénile (5q0)
0-4	24	12	36	15	50
5-9	27	14	41	8	49
10-14	30	13	43	10	53

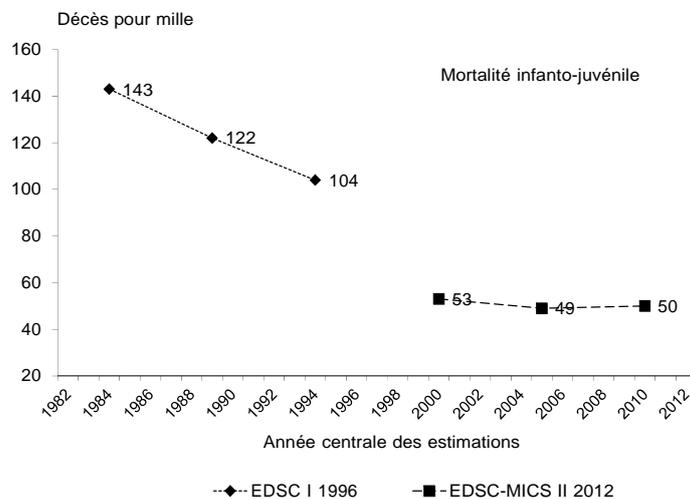
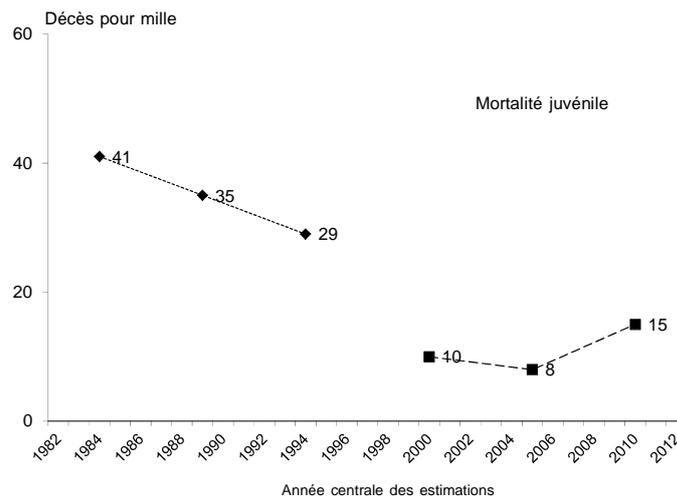
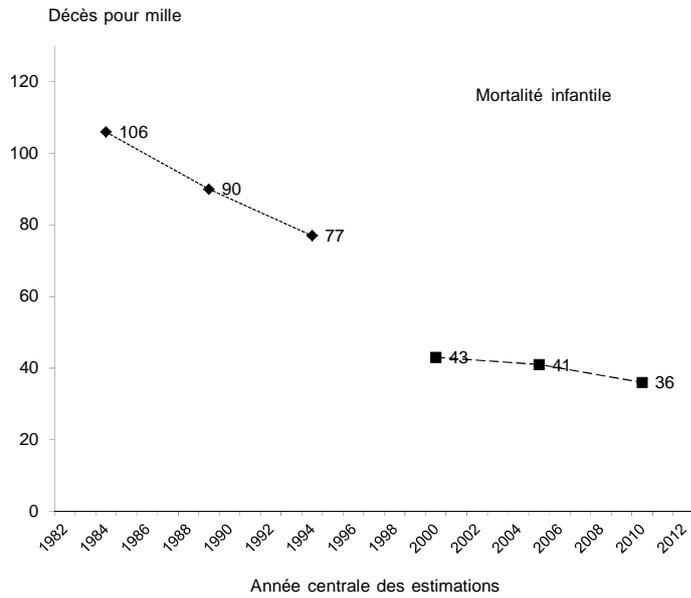
¹ Calculé par différence entre les taux de mortalité infantile et néonatale.

Selon l'OMS, « Environ 43 % des décès d'enfants de moins de cinq ans surviennent pendant la période néonatale ». Aux Comores, pour la période la plus récente 2008-2012, la mortalité néonatale (24 ‰) représente 48 % de la mortalité des moins de cinq ans (50 ‰). Pour la période 1998-2002, la mortalité néonatale est estimée à 30 ‰ et représente 57 % de la mortalité des moins de cinq ans (53 ‰). Quelle que soit la période quinquennale considérée, le risque de mourir durant le premier mois est supérieur à celui de mourir entre le premier et le douzième mois et le quotient de mortalité infantile est nettement supérieur au quotient de mortalité juvénile. La structure par âge de la mortalité des enfants semble suivre le schéma classique des tables types de mortalité.

Le graphique 12.1 permet de retracer l'évolution de la mortalité infanto-juvénile à partir des résultats de l'EDSC I et de l'EDSC-MICS II. Selon l'EDSC I de 1996, 10-14 ans avant l'enquête, période centrée autour de l'année 1984, le quotient de mortalité infanto-juvénile s'élevait à 143 ‰. En 2012, le quotient de mortalité infanto-juvénile pour la période la plus récente (0-4 ans avant l'enquête, période centrée autour de l'année 2010), s'élève à 50 ‰. Ainsi, entre 1984 et 2010, la mortalité infanto-juvénile aurait baissé d'environ 65 %. Cette baisse est consécutive à celle conjuguée de la mortalité néonatale, post-néonatale et de la mortalité juvénile. En effet, durant cette période, le quotient de mortalité post-néonatale est passé de 42 ‰ à 12 ‰, soit une baisse de 71 %. La mortalité juvénile est passée 41 ‰ à 15 ‰, soit une baisse de 63 %. Quant à la mortalité néonatale, elle est passée de 64 ‰ à 24 ‰, soit une baisse de 63 %.

Si on considère seulement les tendances de la mortalité selon les données rétrospectives de l'EDSC-MICS II, il semblerait que la mortalité infantile n'ait pas changé au cours des 15 dernières années et que la mortalité juvénile et infanto-juvénile aurait même augmenté. Bien que l'évaluation de la qualité des données n'ait pas permis de déceler de sous-enregistrements évidents des décès, il est probable que les résultats de l'EDSC-MICS II ne rendent pas compte correctement des tendances de la mortalité du fait d'une sous-déclaration probable des décès d'autant plus importante que l'on recule dans le temps. Pour cette raison il est préférable de se limiter aux périodes les plus récentes et, comme on l'a fait ci-dessus, de comparer les résultats de l'EDSC I à ceux de la période la plus récente de l'EDSC-MICS II.

Graphique 12.1
Tendances de la mortalité infantile, juvénile et infanto-juvénile



12.3 MORTALITÉ DIFFÉRENTIELLE ET GROUPES À HAUTS RISQUES

Le tableau 12.2 présente les différents quotients de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère pour la période des dix années précédant l'enquête (2003-2012). La référence à une période de dix ans est utilisée ici pour pouvoir disposer, pour chaque sous-groupe de population, d'un nombre de cas suffisamment important pour permettre le calcul des différentes probabilités. Compte tenu de ce qui a été dit précédemment, à savoir que les niveaux de mortalité semblent sous-estimés pour les périodes 5-9 et 10-14 ans avant l'enquête, il convient d'être très prudent en interprétant la mortalité différentielle. En effet, les niveaux de mortalité selon les différentes caractéristiques étant calculés sur une période de 10 ans, ils englobent la mortalité « sous-estimée » de la période 5-9 ans avant l'enquête et sont donc eux-mêmes certainement sous-estimés, mais dans une moindre mesure. Le graphique 12.2 illustre les niveaux de mortalité infanto-juvénile selon le milieu et la région de résidence.

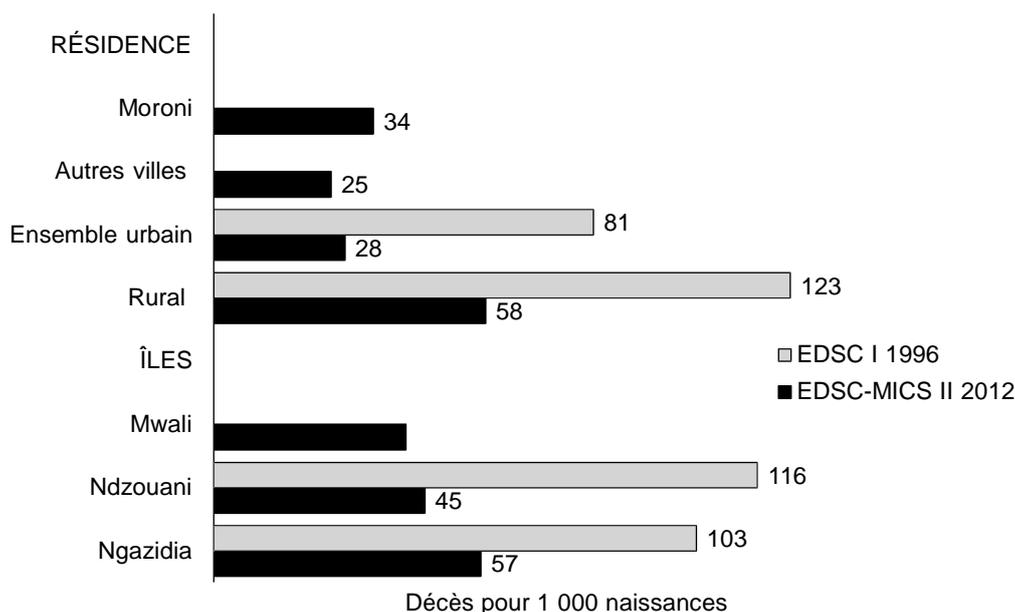
Tableau 12.2. Quotients de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques socio-économiques

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile pour la période des 10 années ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-économiques, Comores 2012

Caractéristique socio-économique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN) ¹	Mortalité infantile (1q0)	Mortalité juvénile (4q1)	Mortalité infanto-juvénile (5q0)
Milieu de résidence					
Moroni	20	5	25	9	34
Autres villes	15	4	19	6	25
Ensemble urbain	16	5	21	7	28
Rural	29	16	45	14	58
Région/Ile					
Mwali	20	12	32	9	41
Ndzuwani	18	16	34	12	45
Ngazidja	37	9	46	12	57
Niveau d'instruction de la mère					
Aucun	21	15	36	15	50
Primaire	34	15	49	13	62
Secondaire ou +	27	6	33	3	35
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	19	18	37	16	52
Second	25	17	43	11	54
Moyen	33	9	42	9	50
Quatrième	28	7	35	15	49
Le plus élevé	23	11	34	6	40

¹ Calculé par différence entre les taux de mortalité infantile et néonatale.

Graphique 12.2
Mortalité des enfants de moins de cinq ans selon
l'EDSC I 1996 et l'EDSC-MICS II 2012



Note : mortalité pour les 10 ans avant l'enquête

EDSC-MICS II 2012

Les risques de décéder avant l'âge de 5 ans présentent des écarts importants selon le milieu de résidence. C'est en milieu rural que les risques décéder des enfants de moins de 5 ans sont les plus élevés et cela quelle que soit la composante de la mortalité. En effet, les enfants du milieu rural courent un risque de décéder avant d'atteindre leur premier anniversaire plus élevé de 53 % par rapport à ceux du milieu urbain. Entre un an exact et le cinquième anniversaire, ce risque est de 50 % plus élevé et globalement entre la naissance et le cinquième anniversaire, le risque de décéder d'un enfant du milieu rural par rapport à celui du milieu urbain est supérieur de 52 %. Si l'on ne considère que le milieu urbain, on constate que c'est dans les autres villes, et non dans la capitale, que les niveaux de mortalité sont les plus faibles.

Des progrès sérieux ont été accomplis en milieu urbain, où le niveau de mortalité infanto-juvénile atteint 28 ‰. Avec un quotient de mortalité deux fois plus élevé qu'en milieu urbain, la mortalité du milieu rural reste encore très élevée (58 ‰).

L'examen des quotients de mortalité par île montre que Ngazidja (57 ‰) a le plus fort quotient de mortalité infanto-juvénile. Dans cette île, près de six enfants nés vivants sur cent meurent avant d'avoir cinq ans. Le risque de décéder avant l'âge de cinq ans y est sensiblement le même que celui observé en milieu rural (57 ‰ et 58 ‰). Par ailleurs, les îles Ndzouani (45 ‰) et Mwali (41 ‰) ont des quotients de mortalité infanto-juvénile plus faibles que le niveau moyen en milieu rural.

Au niveau de la mortalité infantile, par rapport aux autres îles, c'est Ngazidja qui enregistre le niveau le plus élevé (46 ‰), niveau quasiment identique à celui du milieu rural (45 ‰).

En ce qui concerne l'instruction, on constate comme on pouvait s'y attendre, que dans l'ensemble, les quotients de mortalité des enfants de moins de cinq ans baissent à mesure que le niveau d'instruction de la mère augmente, en particulier pour la mortalité juvénile et post-néonatale. En effet, les enfants des femmes les plus instruites ont un quotient de mortalité juvénile cinq fois plus faible que celui des enfants des femmes sans instruction (3 ‰ contre 15 ‰). De même, le quotient de mortalité post-néonatale est près de deux fois plus faible que celui des enfants des autres femmes (6 ‰ contre 15 ‰). On remarque que quand la mère a un niveau primaire, le risque de décéder des enfants est, à certains âges, plus élevé que celui des enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction.

Les résultats selon le statut socio-économique du ménage font aussi apparaître des différentiels de mortalité, le quotient de mortalité infanto-juvénile diminuant légèrement avec l'amélioration du niveau de bien-être du ménage.

Le tableau 12.3 présente les quotients de mortalité pour la période de dix ans précédant l'enquête selon certaines caractéristiques biologiques des mères et des enfants.

Tableau 12.3 Quotients de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques démographiques

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile pour la période des 10 années ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques démographiques de la mère et des enfants, Comores 2012

Caractéristique démographique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN) ¹	Mortalité infantile (1q0)	Mortalité juvénile (4q1)	Mortalité infanto-juvénile (5q0)
Sexe de l'enfant					
Masculin	28	12	39	9	48
Féminin	23	14	37	15	52
Age de la mère à la naissance de l'enfant					
<20	27	8	35	15	50
20-29	25	15	40	8	48
30-39	24	10	34	15	48
40-49	48	35	83	32	113
Rang de naissance					
1	32	11	43	13	56
2-3	16	9	24	5	29
4-6	24	13	36	13	49
7+	43	29	72	26	96
Intervalle avec la naissance précédente²					
<2 années	27	19	46	12	57
2 années	22	16	37	11	48
3 années	21	5	26	13	39
4 années+	19	7	26	11	37
Taille à la naissance³					
Petit/très petit	41	16	58	na	na
Moyen ou gros	12	11	23	na	na
NSP/Manquant	92	23	115	na	na

na = Non applicable.

¹ Calculé par différence entre les quotients de mortalité infantile et néonatale.

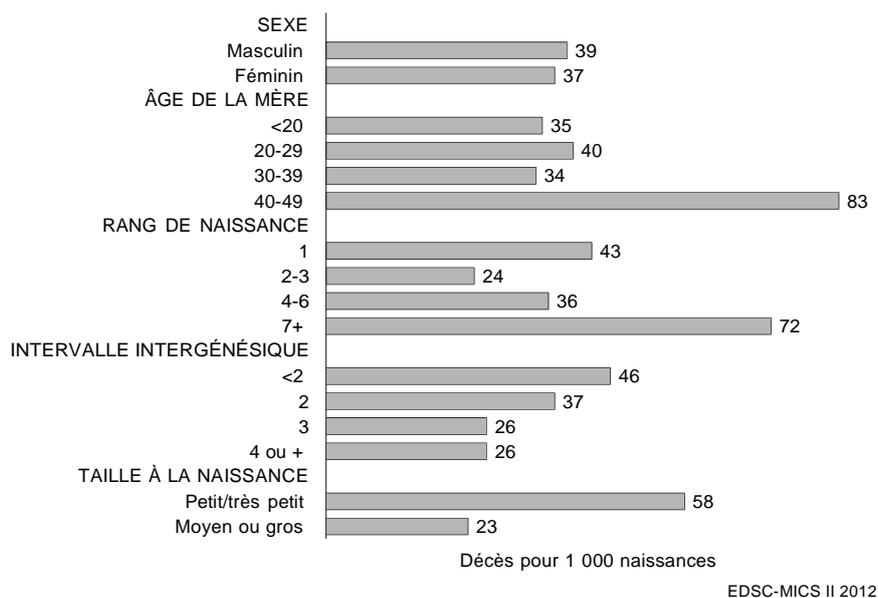
² Non compris les naissances de rang 1.

³ Quotients pour la période des cinq années avant l'enquête.

Les résultats selon le sexe de l'enfant montrent que les quotients de mortalité infanto-juvénile est légèrement supérieur chez les filles par rapport aux garçons (52 ‰ contre 48 ‰). C'est entre le premier anniversaire et le cinquième que l'écart est le plus important (15 ‰ contre 9 ‰).

Trois caractéristiques décrivant les niveaux de mortalité et présentées au tableau 12.3 et au graphique 12.3 concernent le comportement procréateur, à savoir l'âge de la mère à la naissance de l'enfant, le rang de naissance et l'intervalle avec la naissance précédente.

Graphique 12.3
Mortalité infantile et caractéristiques des naissances



S'agissant de l'âge de la mère à la naissance de l'enfant, on constate que c'est quand la mère avait 40-49 ans à la naissance de l'enfant que les niveaux de mortalité sont les plus élevés, et cela quelle que soit la composante de la mortalité. En particulier, le risque de mortalité pendant la période post-néonatale des enfants dont la mère était âgée de 40-49 ans à leur naissance est plus de trois fois plus élevé par rapport à celui des enfants dont la mère avait 30-39 ans (35 ‰ contre 10 ‰). Les écarts au niveau de la mortalité juvénile sont du même ordre (32 ‰ contre 15 ‰).

Les résultats selon le rang de naissance montrent que, quelle que soit la composante de la mortalité, les quotients sont plus élevés pour les enfants de rang 1 et pour ceux de rangs élevés. Les rangs intermédiaires se caractérisent par des niveaux plus faibles.

Les enfants nés moins de deux ans après la naissance précédente courent des risques de décéder beaucoup plus élevés que les autres, cela quelle que soit la composante de la mortalité. Pour la mortalité infanto-juvénile, les quotients de mortalité baissent de façon régulière en fonction de l'intervalle intergénérisique. Cette tendance s'observe, en particulier, au niveau de la mortalité infantile. Globalement, la mortalité infanto-juvénile est plus élevée d'au moins 35 % lorsque les naissances ont lieu moins de 24 mois après la naissance précédente (57 ‰) par rapport aux naissances dont les intervalles sont d'au moins 48 mois (37 ‰).

On relève enfin que les bébés petits ou très petits (y compris les prématurés) ont une mortalité néonatale (41 ‰) au moins trois fois plus élevée que les bébés moyens ou gros à la naissance (12 ‰). Au niveau de la mortalité post-néonatale, l'écart est de 1,5 (16 ‰ contre 11 ‰).

Le tableau 12.4 présente une classification des naissances des cinq dernières années selon les catégories à hauts risques auxquelles elles correspondent :

- les naissances de rang 1 qui présentent un risque élevé de mortalité, mais qui sont inévitables sauf lorsqu'elles sont issues de jeunes mères (âgées de moins de 18 ans). On a donc isolé les naissances de rang 1 et de mères de 18 ans ou plus ;
- les naissances issues de mères appartenant à une seule catégorie à haut risque : âge de procréation précoce (moins de 18 ans) ou tardif (35 ans ou plus), intervalle intergénérisique court (moins de 24 mois) et rang élevé de naissance (supérieur à 3);

- les naissances correspondant à une combinaison de catégories de risques selon l'âge de la mère à la naissance, l'intervalle avec la naissance précédente et le rang de naissance ; et, enfin,
- les naissances ne correspondant à aucune catégorie à haut risque définie ci-dessus.

Au regard du tableau 12.4, il ressort que 21 % des naissances des cinq années ayant précédé l'enquête sont issues de mères n'appartenant à aucune catégorie à haut risque identifiée, 17 % correspondent à des risques élevés parce qu'elles sont de rang 1, mais sont inévitables ; environ 38 % correspondent à d'autres catégories à haut risque unique et 24 % à des catégories à hauts risques multiples. Pour évaluer le risque supplémentaire de décéder que font courir aux enfants certains comportements procréateurs des mères, des « ratios de risque » ont été calculés, en prenant comme référence les naissances n'appartenant à aucune catégorie à haut risque. Le ratio de risque est donc le rapport de la proportion d'enfants décédés dans chaque catégorie à haut risque, à la proportion d'enfants décédés dans la catégorie sans risque.

Un enfant appartenant à une catégorie quelconque à haut risque unique (non compris les enfants de rang 1) court un risque de décéder 0,89 fois supérieur à un enfant n'appartenant à aucune catégorie à haut risque. La fécondité précoce apparaît comme un facteur de risque élevé, puisque les enfants issus de mères adolescentes et qui représentent 5 % de l'ensemble des naissances ont un risque de décéder 1,40 fois plus élevé que la catégorie de référence. Dans l'ensemble, ce sont les enfants appartenant à la catégorie de hauts risques multiples qui sont les plus exposés, puisque leur mortalité est de 1,87 fois plus élevée que celle des enfants n'appartenant à aucune catégorie à risque.

Tableau 12.4 Comportement procréateur à hauts risques

Répartition (en %) des enfants nés au cours des 5 années ayant précédé l'enquête par catégorie de hauts risques de mortalité, ratio de risque et répartition (en %) des femmes actuellement en union par catégorie de hauts risques si elles concevaient un enfant au moment de l'enquête, Comores 2012

Catégories de risques	Naissances des 5 années ayant précédé l'enquête		Pourcentage de femmes actuellement en union ¹
	Pourcentage de naissances	Ratio de risques	
Dans aucune catégorie à hauts risques	21,3	1,00	14,3 ^a
Catégorie à risque inévitable			
Naissances de rang 1, âge entre 18 et 34 ans	17,1	1,11	13,9
Catégorie à haut risque unique			
Âge de la mère <18	5,0	1,40	0,9
Âge de la mère >34	2,2	0,99	7,9
Intervalle intergénérisique <24 mois	10,3	0,56	8,9
Rang de naissance >3	20,5	0,92	13,0
Sous-total	38,1	0,89	30,7
Catégorie à hauts risques multiples			
Âge <18 et intervalle intergénérisique <24 mois ²	1,0	1,69	0,3
Âge >34 et intervalle intergénérisique <24 mois	0,6	0,00	0,6
Âge >34 et rang de naissance >3	10,8	1,69	25,0
Âge >34 et intervalle intergénérisique <24 mois et rang de naissance >3	2,4	2,16	5,1
Intervalle intergénérisique <24 mois et rang de naissance >3	8,7	2,25	10,2
Sous-total	23,5	1,87	41,1
Dans une des catégories de hauts risques évitables	61,6	1,27	71,9
Total	100,0	na	100,0
Effectif de naissances/femmes	3 237	na	3 261

Note : Le rapport de risque est le rapport de la proportion d'enfants décédés, parmi les enfants appartenant à chaque catégorie à hauts risques, à la proportion d'enfants décédés parmi les enfants n'appartenant à aucune catégorie à hauts risques.

na = non applicable.

¹ Les femmes sont classées dans les catégories à hauts risques selon le statut qu'elles auraient à la naissance de l'enfant si l'enfant était conçu au moment de l'enquête: âge actuel inférieur à 17 ans et 3 mois ou supérieur à 34 ans et 2 mois, ou la dernière naissance a eu lieu dans les 15 derniers mois, ou la dernière naissance était de rang 3 ou plus.

² Y compris la catégorie : âge < 18 ans et RG > 3.

^a Y compris les femmes stérilisées.

Ce sont les enfants dont l'intervalle avec la naissance précédente est inférieur à 24 mois et qui sont de rang 3 ou plus qui sont particulièrement exposés au risque de décéder : ces enfants courent un risque de décéder 2,25 fois plus élevé que ceux appartenant à la catégorie de référence. Les enfants issus de mères âgées de plus de 34 ans, qui suivent leur aîné de moins de 2 ans et qui sont de rang 4 ou plus courent également un risque de décéder très important qui est 2,16 fois plus élevé que ceux appartenant à la catégorie sans risque.

Ces résultats démontrent qu'un meilleur espacement des naissances n'a pas pour seule conséquence une réduction des niveaux de la fécondité, mais aussi une amélioration des chances de survie des enfants.

À partir de cette analyse du comportement procréateur à haut risque, on a essayé de déterminer la proportion de femmes actuellement en union qui, potentiellement, pourraient avoir un tel comportement. Pour cela, à partir de l'âge actuel des femmes, de l'intervalle écoulé depuis leur dernière naissance et du rang de leur dernière naissance, on a déterminé dans quelle catégorie se situerait la prochaine naissance, si chaque femme concevait un enfant au moment de l'enquête. Il s'agit donc d'une simulation ayant pour objectif de déterminer quelles proportions des futures naissances entreraient dans les catégories à risque, en l'absence de tout comportement régulateur de la fécondité.

À la dernière colonne du tableau 12.4, figurent les proportions de femmes qui sont susceptibles de donner naissance à des enfants qui entreraient dans des catégories à hauts risques. Dans l'ensemble, 72 % des femmes actuellement en union seraient susceptibles de donner naissance à un enfant qui appartiendrait à une catégorie de hauts risques évitables dont 31 % appartiendraient à une catégorie à haut risque unique et 41 % à une catégorie à hauts risques multiples. Seulement 14 % des femmes en union seraient susceptibles de donner naissance à un enfant n'entrant dans aucune catégorie à hauts risques. Cette analyse succincte démontre une fois de plus la nécessité de mettre en place des programmes de santé de la reproduction qui aident les femmes à espacer leurs naissances.

Principaux résultats

- Le niveau de mortalité adulte des hommes n'est pas différent de celui des femmes (1,58 décès pour 1 000 dans les deux cas).
- Entre 15 et 50 ans, les hommes et les femmes courent un risque de décéder de 66 %.
- Les décès maternels représentent 17 % de tous les décès de femmes de 15-49 ans.
- Le rapport de mortalité maternelle est estimé à 172 décès pour 100 000 naissances vivantes au cours de la période des sept ans précédant l'enquête (2005-2012).

Les taux de mortalité des adultes et de mortalité maternelle sont des indicateurs clés de l'état de santé d'une population et des indicateurs de développement. L'estimation de ces taux de mortalité exige la déclaration complète et exacte des décès d'adultes et des décès maternels. Ces estimations pourraient être obtenues grâce à l'état civil, mais cette source d'information étant incomplète aux Comores, le module de mortalité maternelle inclus dans l'EDSC-MICS II a permis de collecter les données nécessaires à l'estimation de ces indicateurs.

L'importance portée à la mortalité maternelle en termes de problème urgent de santé publique dans les pays en développement s'est accrue au cours de ces deux dernières décennies. La conférence mondiale sur la maternité sans risque tenue en 1987 à Nairobi au Kenya a, avec succès, attiré l'attention sur le fait que les rapports de mortalité maternelle dans les pays en développement étaient souvent 100 fois plus élevés que ceux des pays développés. Diminuer de moitié la mortalité maternelle dans le monde entier en l'an 2000 était un des objectifs formulés durant la conférence. Cet Objectif a aussi été adopté au cours d'une série de conférences internationales sur la santé et le développement, y compris le sommet mondial sur les enfants de 1990, la conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994 et la conférence mondiale sur les femmes de 1995. L'Union des Comores en a fait un objectif national.

Ce chapitre présente les résultats basés sur les données recueillies sur l'historique des frères et sœurs des enquêtées dans le module de survie des frères et sœurs (« Module de mortalité maternelle ») du questionnaire individuel femme de l'EDSC-MICS II. En plus des taux de mortalité des femmes et des hommes de 15-49 ans par groupe d'âges quinquennal, ce chapitre présente une mesure résumée de la mortalité adulte (35q15) qui correspond à la probabilité de mourir entre les âges exacts 15 et 50 ans. Les données de la mortalité adulte et maternelle n'ayant pas été collectées au cours de l'EDSC de 1996, il ne sera pas possible de calculer le quotient 35q15 afin de pouvoir suivre l'évolution des probabilités de décès des adultes.

Le terme « mortalité maternelle » utilisé dans ce chapitre, correspond à la notion de « mortalité liée à la grossesse » telle que définie dans la dernière Classification Internationale des Maladies (CIM-10). Selon la CIM-10, un décès lié à la grossesse est défini comme étant le décès d'une femme pendant la grossesse ou dans les 42 jours suivant la fin de la grossesse, quelle que soit la cause du décès (OMS, 2004). Conformément à cette définition, le module de survie des frères et sœurs utilisé dans l'EDSC-MICS II ne collecte des informations que sur le moment où le décès s'est produit et non sur la cause du décès. En outre, les données

recueillies ne portent pas exactement sur les 42 jours suivant la fin de la grossesse, mais sur une période de deux mois.

La méthode des sœurs est l'approche utilisée pour l'estimation de la mortalité maternelle. Selon la dixième classification internationale des maladies, le décès maternel se définit de la façon suivante : Un décès maternel est le décès d'une femme survenu au cours de la grossesse ou dans un délai de 42 jours après l'interruption de la grossesse, quelles qu'en soient la durée et la localisation, pour une cause quelconque déterminée ou aggravée par la grossesse ou les soins qu'elle a occasionnés, mais ni accidentelles ni fortuites (Organisation Mondiale de la Santé, 1993).

13.1 ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

Au cours de l'EDSC-MICS II, pour obtenir l'historique des frères et sœurs, l'enquêtrice a d'abord demandé à chaque femme interrogée la liste de tous les enfants nés de sa mère biologique, à commencer par le premier-né. L'enquêtrice demandait ensuite si chacun de ces frères et sœurs était toujours vivant. Elle demandait alors l'âge actuel de chaque frère et sœur vivant et, pour les frères et sœurs décédés, l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès. Quand une enquêtée ne pouvait pas fournir d'information précise sur l'âge au moment du décès et/ou sur le nombre d'années écoulées depuis le décès, une réponse approximative était acceptée. Pour les sœurs décédées à l'âge de 12 ans ou plus, l'enquêtrice posait la ou les questions supplémentaires suivantes afin de déterminer si le décès était « maternel » :

- « [NOM DE LA SOEUR] était-elle enceinte quand elle est décédée ? » Dans le cas d'une réponse négative, on demandait alors :
- « Est-ce que [NOM DE LA SOEUR] est décédée au cours d'un accouchement ? » Dans le cas d'une réponse négative à cette deuxième question, on demandait ensuite :
- « Est-ce que [NOM DE LA SOEUR] est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement ? ».

Ces questions sont structurées pour encourager l'enquêtée à déclarer tout décès lié à une grossesse, quelle qu'en soit l'issue. L'ensemble de ces décès est considéré comme des décès maternels.

Le tableau C.8 à l'Annexe C montre qu'au cours de l'EDSC-MICS II un total de 30 192 frères et sœurs ont été enregistrés dans le module de mortalité maternelle. L'état de survie n'est manquant que pour 68 frères et sœurs (0,2 %). Parmi les frères et sœurs survivants, l'âge actuel n'a pas été déterminé dans 615 cas, soit 2,2 %. Pour 89 % des frères et sœurs décédés, à la fois l'âge au moment du décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès ont été déclarés. À l'opposé, dans 4,5 % des cas, à la fois l'âge au décès et le nombre d'années depuis le décès étaient manquants.

Globalement, le rapport de masculinité à la naissance (nombre de frères par rapport à 100 sœurs) est de 106,2 (Tableau C.9, Annexe C). Ce niveau semble cohérent avec les données internationales dont les estimations se situent entre 102 et 106, quelles que soient les populations. Il semble donc qu'au cours de l'EDSC-MICS II il n'y ait pas eu de sous-déclaration des frères par rapport aux sœurs, ce qui pouvait avoir un effet sur la mortalité des hommes adultes, mais sans influencer les niveaux de mortalité maternelle. Selon l'âge de l'enquêtée, les rapports de masculinité varient de façon irrégulière entre 104 et 110 mais, compte tenu de la variabilité bien connue du rapport de masculinité dans les petits échantillons, il n'est pas possible d'en déduire une tendance à la sous-déclaration d'un sexe par rapport à l'autre.

La taille moyenne de la fratrie (y compris l'enquêtée) est de 6,7 pour l'ensemble des enquêtées, ce qui est supérieur à la parité finale des femmes aux Comores¹. Par ailleurs, on constate que la taille de la

¹ Le nombre moyen d'enfants nés vivants pour les femmes en fin de vie féconde est estimé à 5,6 (femmes de 45-49 ans) (voir tableau 4.5 au Chapitre 4).

fraternelle ne varie que très peu avec la diminution de l'âge des enquêtées, ce qui semble cohérent avec le fait que la fécondité a peu varié au cours des vingt dernières années.

Pour déterminer si un décès peut être considéré comme « maternel », pour toutes les sœurs décédées entre 15 et 50 ans, on a posé les trois questions mentionnées précédemment. Si ces questions n'ont pas été posées ou si aucune réponse n'a été obtenue à ces questions, il n'est pas possible de déterminer si un décès est maternel. Au Tableau C.10 présenté en Annexe C, on constate que pour les 106 sœurs décédées à 15-49 ans au cours de la période 0-6 ans avant l'enquête, période retenue ici pour l'analyse, ces informations sont manquantes pour 12,3 % des sœurs. Si certaines de ces sœurs étaient mortes de causes maternelles, le niveau de mortalité maternelle présenté plus loin s'en trouverait donc très légèrement sous-estimé.

Les remarques qui viennent d'être faites sur la qualité des données ne devraient pas avoir un impact important sur les estimations des niveaux de mortalité adulte et de mortalité maternelle. Cependant, compte tenu de ces remarques, ces estimations devraient être considérées plus comme des ordres de grandeurs que des mesures précises.

13.2 ESTIMATION DE LA MORTALITÉ ADULTE

Une façon d'évaluer la qualité des données utilisées pour estimer la mortalité maternelle consiste à évaluer d'abord la vraisemblance et la fiabilité des estimations de la mortalité des adultes. En effet, si les taux de mortalité générale des adultes ne sont pas fiables, les taux fondés sur le sous-ensemble des décès maternels le seront encore moins. En outre, les niveaux et tendances de la mortalité générale des adultes ont des implications importantes du point de vue des programmes de santé, en particulier, en ce qui concerne l'impact potentiel de l'épidémie de sida, d'autres maladies infectieuses, et de maladies non transmissibles.

L'estimation directe de la mortalité adulte utilise les âges déclarés au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès des frères et sœurs des enquêtées. Les taux de mortalité sont calculés en divisant le nombre de décès dans chaque groupe d'âges des femmes et des hommes par le total des personnes-années d'exposition au risque de décéder dans ce groupe d'âges pendant une période déterminée ayant précédé l'enquête. Pour disposer d'un nombre suffisamment important de décès d'adultes pour produire une estimation fiable, les taux sont calculés pour la période des sept ans ayant précédé l'enquête (environ 2005-2012). Néanmoins, les taux de mortalité par âge obtenus de cette manière restent soumis à des variations d'échantillonnage considérables.

Tableau 13.1 Taux de mortalité des adultes

Estimation directe de la mortalité des femmes et des hommes par groupe d'âges, pour la période 0-6 ans avant l'enquête, Comores 2012

Groupe d'âges	Décès	Années d'exposition	Taux de mortalité ¹
FEMMES			
15-19	7	13 735	0,53
20-24	16	14 836	1,09
25-29	20	13 791	1,43
30-34	23	11 182	2,08
35-39	17	8 209	2,08
40-44	19	5 091	3,72
45-49	7	2 643	2,68
15-49	110	69 488	1,58 ^a
HOMMES			
15-19	12	14 277	0,87
20-24	23	15 844	1,47
25-29	25	14 481	1,74
30-34	13	11 332	1,11
35-39	17	8 616	1,94
40-44	10	5 289	1,87
45-49	14	2 953	4,60
15-49	114	72 792	1,58 ^a

¹ Pour 1 000 personnes.

^a Taux standardisés par âge.

Le tableau 13.1 présente les taux de mortalité par âge pour les femmes et les hommes de 15-49 ans pour la période 0-6 ans ayant précédé l'enquête. Globalement, les niveaux de mortalité adulte sont pratiquement les mêmes chez les hommes que chez les femmes (1,58 décès pour 1 000 dans les deux cas). Les variations par âge de la mortalité des femmes et des hommes doivent être interprétées avec beaucoup de prudence du fait de la faible taille de la population aux Comores, du faible nombre des cas de décès et des intervalles de confiance très importants de ces taux (voir tableau B.17 en Annexe B). Néanmoins, comme on pouvait s'y attendre, les taux de mortalité suivent une tendance générale à la hausse avec l'âge, passant d'environ 1,1 ‰ à 20-24 ans à 3,7 ‰ chez les femmes de 40-44 ans et chez les hommes de 1,5 ‰ à 20-24 ans à 4,6 ‰ à 45-49 ans.

Le tableau 13.2 présente une mesure synthétique du risque de décéder entre les âges exacts 15 et 50 (35q15). Selon l'EDSC-MICS II, les femmes courent un risque de décéder de 66 ‰ entre 15 et 50 ans ; les hommes semblent courir le même risque (66 ‰) que les femmes. En d'autres termes, aux Comores, entre 15 et 50 ans, les femmes courent le même risque de décéder que les hommes. Comme indiqué précédemment, les données de la mortalité adulte et maternelle n'ont pas été collectées au cours de l'EDSC de 1996, et il ne sera donc pas possible de calculer le quotient 35q15 pour 1996 afin de pouvoir suivre l'évolution des probabilités de décès des adultes.

Tableau 13.2 Quotient de mortalité adulte

Probabilité de décéder des femmes et des hommes entre les âges de 15 et 50 ans et intervalle de confiance pour la période 0-6 ans précédant l'enquête, Comores 2012

Enquête	Femmes		Hommes	
	${}_{35}q_{15}^1$	IC (${}_{35}q_{15}^1$)	${}_{35}q_{15}^1$	IC (${}_{35}q_{15}^1$)
EDSC-MICS II 2012 (période 2006-2012)	66	[46 ; 85]	66	[43 ; 89]

IC: Intervalle de confiance

¹ Probabilité de décéder entre les âges exacts de 15 et 50 ans, exprimé pour 1 000 personnes-années d'exposition.

13.3 ESTIMATION DE LA MORTALITÉ MATERNELLE

La mortalité maternelle aux Comores et dans d'autres pays en développement de la région peut être estimée à l'aide de deux procédures : la méthode des sœurs (Graham et al, 1989.) et une méthode d'estimation directe qui est une variante de la méthode des sœurs (Rutenberg et Sullivan, 1991). C'est la procédure d'estimation directe qui est appliquée ici.

Le tableau 13.3 présente les estimations directes de mortalité maternelle pour la période des sept ans précédant l'enquête. Le taux de mortalité maternelle chez les femmes de 15-49 ans est de 0,24 décès maternels pour 1 000 femmes-années d'exposition. Par groupes d'âges quinquennaux, c'est chez les femmes de 25-29 ans, 30-34 ans et 35-39 ans que le taux de mortalité maternelle est le plus élevé (respectivement 0,65 ‰, 0,55 ‰ et 0,39 ‰). Cependant, là encore, les variations par âge de la mortalité maternelle doivent être interprétées avec beaucoup de prudence du fait des intervalles de confiance très importants de ces taux (voir Tableau B.15 en Annexe B).

Tableau 13.3 Mortalité maternelle

Estimation directe des taux de mortalité maternelle pour la période 0-6 ans avant l'enquête, par groupe d'âges quinquennal, Comores 2012

Groupe d'âges	Pourcentage de décès de femmes qui sont maternels	Décès maternels	Années d'exposition	Taux de mortalité maternelle ¹	Intervalle de confiance (IC) [inférieur ; supérieur]
15-19	0,0	0	13 735	0,00	[0,0 ; 0,0]
20-24	0,0	0	14 836	0,00	[0,0 ; 0,0]
25-29	45,6	9	13 791	0,65	[0,0 ; 1,32]
30-34	26,6	6	11 182	0,55	[0,0 ; 1,16]
35-39	18,7	3	8 209	0,39	[0,0 ; 0,94]
40-44	1,0	0	5 091	0,04	[0,0 ; 0,11]
45-49	0,0	0	2 643	0,00	[0,0 ; 0,0]
15-49	16,9	19	69 488	0,24 ^a	[0,08 ; 0,39]
Taux Global de Fécondité Générale (TGFG) ²				137	
Rapport de mortalité maternelle (RMM) ³				172	[60 ; 284]
Risque de mortalité maternelle sur la durée de vie (RDV) ⁴				0,008	

IC = Intervalle de Confiance

¹ Exprimé pour 1 000 femmes-années d'exposition.

² Exprimé pour 1 000 femmes de 15-49 ans.

³ Exprimé pour 100 000 naissances, calculé comme suit : [Taux de mortalité maternelle 15-49 ans standardisé par âge x 100 / TGFG standardisé par âge].

⁴ Calculé à partir de la formule suivante : $1 - (1 - \text{RMM})^{\text{ISF}}$, où l'ISF est l'indice synthétique de fécondité pour la période 0-6 ans avant l'enquête (estimé à 4,7 enfants par femme).

^a Taux standardisés par âge.

Selon l'EDSC-MICS II, les décès maternels représentent 17 % de tous les décès de femmes de 15-49 ans. Le pourcentage de décès de femmes qui sont « maternels » varie selon l'âge de façon irrégulière, ayant des niveaux maximums de 46 % à 25-29 ans, 27 % à 30-34 ans et 19 % 35-39 ans. Cette forte proportion de décès maternels aux âges intermédiaires (25-39 ans) est cohérente avec le phénomène de mortalité maternelle puisque c'est à ces âges que les niveaux de fécondité sont relativement les plus élevés.

Le taux de mortalité maternelle peut être converti en rapport de mortalité maternelle (nombre de décès maternels pour 100 000 naissances vivantes) en le divisant par le taux global de fécondité générale pour la période correspondante, soit 137 ‰. Exprimé de cette manière, on met davantage en relief le risque obstétrical de la grossesse et de la maternité. Le rapport de mortalité maternelle est estimé à 172 décès pour 100 000 naissances vivantes au cours de la période des sept ans précédant l'enquête, soit environ 2006-2012. En d'autres termes, aux Comores, pour 1 000 naissances vivantes au cours des sept années précédant l'EDSC-MICS II, près de deux femmes (1,7) sont décédées pendant la grossesse, pendant l'accouchement ou dans les deux mois suivant l'accouchement.

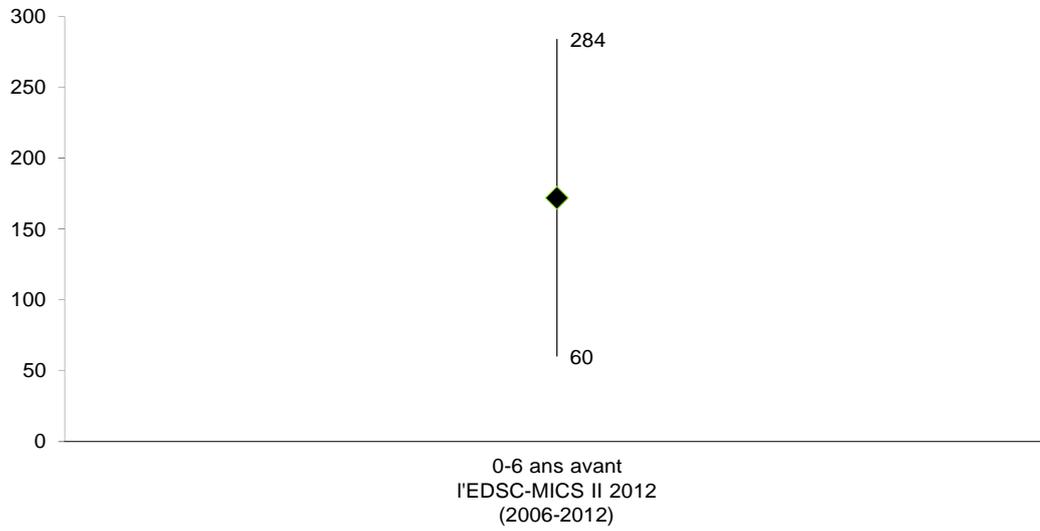
Un autre indicateur, le risque de mortalité maternelle sur la durée de vie² (RDV), est calculé à partir du rapport de mortalité maternelle (Tableau 13.3). Cet indicateur exprime le risque pour une femme de décéder de cause maternelle durant les âges de procréation. Ce risque est estimé à 0,008 pour la période 0-6 ans avant l'enquête. Autrement dit, aujourd'hui aux Comores, les femmes courent un risque de 1 sur 125 de décéder de cause maternelle pendant les âges de procréation.

Le rapport de mortalité maternelle estimé à l'EDSC-MICS II est ainsi de 172 pour 100 000 naissances. Mais comme le montre le graphique 13.1, l'intervalle de confiance de cette estimation est très large, ce qui traduit des variations importantes des taux par âges dues au faible nombre de cas de décès maternels.

² La formule de calcul de cette probabilité figure en note du tableau 13.3.

Graphique 13.1
Rapport de mortalité maternelle avec intervalle de confiance pour la période 0-6 ans avant l'EDSC-MICS II 2012

Décès pour 100 000
naissances vivantes



Principaux résultats

- Bien que la quasi-totalité des enquêtés ait déclaré avoir entendu parler du VIH/sida, seulement 23 % des femmes et 30 % des hommes de 15-49 ans en ont une connaissance considérée comme « approfondie ».
- Globalement, 13 % des femmes et 20 % des hommes ont déclaré savoir que le VIH pouvait être transmis en allaitant et que le risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant pouvait être réduit par la prise de médicaments spéciaux pendant la grossesse.
- Parmi les hommes ayant eu, au moins, 2 partenaires sexuelles au cours des 12 derniers mois, 37 % ont déclaré avoir utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels. Ce pourcentage est de 15 % chez les femmes.
- Le nombre moyen de partenaires sexuels sur la durée de vie est estimé à 1,6 chez les femmes contre 4,5 chez les hommes.
- Parmi les femmes de 15-49 ans, 86 % n'ont jamais effectué de test du VIH. Parmi les hommes du même groupe d'âges, cette proportion est de 83 %.

La politique nationale de santé de l'Union des Comores a fait de la lutte contre le VIH/sida une priorité. Dès 1989, un programme (Direction de Lutte Contre le Sida) a été mis en place avec pour mission de coordonner les activités de lutte au niveau national. Le pays bénéficie de l'appui des organismes des Nations Unies et de l'apport des projets de lutte contre le VIH/sida ainsi que d'un financement du Fonds Mondial. Plusieurs organisations non gouvernementales nationales sont impliquées dans les activités de prévention et de sensibilisation par le biais d'activités d'Information, d'Éducation et de Communication (IEC). La sensibilisation vise, en particulier, les jeunes, les femmes du milieu rural et l'utilisation des condoms. La prévalence du VIH/sida aux Comores est estimée à 0,025 % (EVIH, 2003). Les résultats des enquêtes de sérosurveillance menées à ce jour montrent que la prévalence est inférieure à 0,5 % et situent le pays dans un contexte d'épidémie peu active.

Le Plan Stratégique National de Lutte Contre le Sida est basé sur 5 axes stratégiques :

- Leadership ;
- Prévention et mobilisation sociale ;
- Prise en charge, soins, soutien et accompagnement ;
- Surveillance épidémiologique, recherche opérationnelle ; et
- Coordination, suivi et évaluation.

Les informations recueillies lors de l'EDSC-MICS II 2012 vont permettre d'évaluer les connaissances sur le VIH/sida et les infections sexuellement transmissibles, les attitudes et les comportements face au VIH/sida dans la population âgée de 15-49 ans et donc de mieux orienter les activités menées par la Direction de Lutte Contre le Sida.

Cette partie du rapport s'articule autour des points suivants :

- Connaissance du VIH/sida, des moyens de prévention et de transmission
- Stigmatisation envers les personnes vivant avec le VIH ;
- Opinions concernant la prévention des IST et du VIH ;
- Rapports sexuels multiples et utilisation du condom ;
- Dépistage antérieur du VIH ;
- Circoncision masculine ;
- Infections sexuellement transmissibles ;
- Prévalence des injections médicales ; et
- Les jeunes de 15-24 ans et le VIH/sida.

14.1 CONNAISSANCE DU VIH/SIDA

L'attitude et le comportement de la population vis-à-vis du VIH/sida sont largement tributaires, entre autres, de la connaissance de cette maladie. Pour cette raison, l'enquête EDSC-MICS II 2012 a collecté des informations qui ont permis de déterminer le niveau de connaissance du VIH/sida dans la population.

Les résultats présentés au tableau 14.1 révèlent que la quasi-totalité des femmes (96 %) et des hommes (99 %) ont déclaré avoir entendu parler du VIH/sida. Ces proportions sont élevées, quelle que soit la caractéristique sociodémographique.

Tableau 14.1 Connaissance du sida

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans ayant entendu parler du sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Femme		Homme	
	A entendu parler du sida	Effectif de femmes	A entendu parler du sida	Effectif d'hommes
Groupe d'âges				
15-24	95,5	2 311	98,4	827
15-19	94,3	1 315	97,7	522
20-24	97,2	995	99,7	305
25-29	96,6	899	100,0	281
30-39	96,6	1 373	99,6	548
40-49	94,0	746	99,1	344
État matrimonial				
Célibataire	95,3	1 720	98,5	843
A déjà eu des rapports sexuels	98,7	115	100,0	392
N'a jamais eu de rapports sexuels	95,0	1 606	97,2	451
En union	95,9	3 261	99,4	1 064
En rupture d'union	96,4	348	100,0	93
Milieu de résidence				
Moroni	98,7	535	100,0	253
Autres villes	99,3	1 227	99,4	472
Ensemble urbain	99,2	1 762	99,6	726
Rural	94,1	3 567	98,8	1 273
Région/Ile				
Mwali	97,8	323	99,6	146
Ndzuwani	96,2	2 424	98,1	855
Ngazidja	95,1	2 582	99,8	998
Niveau d'instruction				
Aucun	92,5	1 652	97,5	320
Primaire	93,9	1 046	98,8	554
Secondaire ou +	98,6	2 616	99,6	1 123
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	93,2	868	98,3	311
Second	93,5	1 073	97,6	383
Moyen	95,9	1 095	99,4	445
Quatrième	97,0	1 123	99,7	412
Le plus élevé	98,4	1 171	100,0	449
Ensemble 15-49 ¹	95,8	5 329	99,1	1 999
50-59	na	na	100,0	168
Ensemble 15-59	na	na	99,1	2 167

na = non applicable.

¹ Y compris 16 femmes et 2 hommes pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

14.1.1 Connaissance des moyens de prévention et de transmission

Connaissance des moyens de prévention du VIH

La connaissance par la population des moyens de prévention est indispensable si l'on veut lutter efficacement contre la propagation du virus qui cause le sida. La limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté ainsi que l'utilisation du condom demeurent les principaux moyens de prévention de l'infection par le VIH.

Au cours de l'enquête, on a posé aux enquêtés une série de questions pour évaluer leur connaissance des moyens de prévention du VIH. Deux femmes sur trois (66 %) et 86 % des hommes ont déclaré qu'on pouvait limiter les risques de contracter le VIH/sida en utilisant des condoms (Tableau 14.2). En outre, à la question de savoir si la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire sexuel non infecté permet d'éviter de contracter le VIH, 76 % de femmes et 87 % d'hommes ont répondu par l'affirmative. Globalement, 61 % des femmes et 80 % des hommes connaissent, à la fois, ces deux moyens de prévention.

Tableau 14.2 Connaissance des moyens de prévention du VIH

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui, en réponse à une question déterminée, ont déclaré que l'on pouvait réduire les risques de contracter le virus du sida en utilisant des condoms à chaque rapport sexuel, et en se limitant à un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a pas d'autres partenaires selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Femme			Homme			Effectif de femmes	Effectif d'hommes
	Utilisant des condoms ¹	Limitant les rapports sexuels à un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté ²	Utilisant des condoms et limitant les rapports sexuels à un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté ^{1,2}	Utilisant des condoms ¹	Limitant les rapports sexuels à un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté ²	Utilisant des condoms et limitant les rapports sexuels à un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté ^{1,2}		
Groupe d'âges								
15-24	63,7	75,0	57,8	85,5	84,4	77,8	2 311	827
15-19	59,9	70,8	53,1	83,2	82,9	74,8	1 315	522
20-24	68,7	80,4	64,1	89,4	87,1	82,9	995	305
25-29	70,7	80,2	66,8	89,3	90,4	83,5	899	281
30-39	68,8	78,1	64,2	85,6	87,4	80,1	1 373	548
40-49	61,7	70,4	56,0	86,3	89,6	80,4	746	344
État matrimonial								
Célibataire	61,9	72,5	55,4	85,6	84,3	77,7	1 720	843
A déjà eu des rapports sexuels	84,9	91,9	83,6	91,4	89,3	83,9	115	392
N'a jamais eu de rapports sexuels	60,3	71,1	53,4	80,6	80,0	72,3	1 606	451
En union	68,1	77,9	63,5	86,6	88,9	81,1	3 261	1 064
En rupture d'union	65,3	75,3	60,7	86,7	89,1	80,8	348	93
Milieu de résidence								
Moroni	79,2	83,1	73,8	96,1	91,4	88,2	535	253
Autres villes	67,3	79,4	61,4	86,0	86,8	79,2	1 227	472
Ensemble urbain	70,9	80,5	65,2	89,5	88,4	82,4	1 762	726
Rural	63,5	73,8	58,5	84,3	86,1	78,2	3 567	1 273
Région/Ile								
Mwali	75,7	87,3	70,1	59,7	67,4	53,3	323	146
Ndzuwani	62,8	76,5	57,0	83,4	83,8	75,8	2 424	855
Ngazidja	67,7	74,2	63,1	92,4	92,5	86,8	2 582	998
Niveau d'instruction								
Aucun	62,6	73,3	58,3	81,6	82,6	73,2	1 652	320
Primaire	58,9	70,4	53,1	83,9	82,7	75,4	1 046	554
Secondaire ou +	70,8	79,9	65,2	88,6	90,3	83,6	2 616	1 123
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	60,6	74,5	55,2	75,9	76,9	67,9	868	311
Second	65,8	75,9	61,0	81,6	86,2	77,4	1 073	383
Moyen	67,3	77,1	62,2	85,6	86,1	77,5	1 095	445
Quatrième	66,2	74,8	60,3	91,2	89,8	84,4	1 123	412
Le plus élevé	68,5	77,4	63,6	93,2	92,9	87,6	1 171	449
Ensemble 15-49 ³	65,9	76,0	60,7	86,2	87,0	79,7	5 329	1 999
50-59	na	na	na	80,8	89,8	75,8	na	168
Ensemble 15-59	na	na	na	85,8	87,2	79,4	na	2 167

na = non applicable

¹ En utilisant des condoms au cours de chaque rapport sexuel.

² Un partenaire qui n'a pas d'autre partenaire.

³ Y compris 16 femmes et 2 hommes pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

La connaissance de ces deux moyens de prévention varie en fonction des différentes caractéristiques sociodémographiques. C'est parmi les célibataires qui ont déjà eu des rapports sexuels que cette proportion est la plus élevée (84 % chez les femmes comme chez les hommes). On note ensuite un niveau de connaissance élevé de ces deux moyens de prévention à Moroni (74 % des femmes et 88 % des hommes), à Mwali pour les femmes (70 %) et à Ngazidja pour les hommes (87 %). En outre, les proportions de femmes et d'hommes qui connaissent ces moyens de prévention ont globalement tendance à augmenter avec le niveau d'instruction. Les résultats selon le niveau de bien-être économique du ménage ne font pas apparaître de variations importantes chez les femmes. Par contre, chez les hommes, on constate que la proportion de ceux qui connaissent ces moyens de prévention a tendance à augmenter des ménages du quintile le plus bas à ceux du quintile le plus élevé, passant de 68 % à 88 %. Par contre, en milieu rural, seulement 59 % des femmes connaissent ces deux moyens de prévention du VIH. De même, parmi celles n'ayant aucun niveau d'instruction, cette proportion est relativement faible (58 %).

Les idées erronées sur l'infection à VIH et le sida conditionnent les attitudes et les comportements de la population vis-à-vis de cette infection. Au cours de l'enquête, une série de propositions ont été soumises aux enquêtés pour mesurer leur niveau de connaissance correcte concernant la transmission et la prévention du virus. Les résultats sont présentés aux tableaux 14.3.1 et 14.3.2.

On constate que plus des deux tiers des femmes (68 %) savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir le virus du sida. En outre, un peu moins de la moitié (45 %) savent que le sida ne peut pas être transmis par les moustiques. Pour plus de deux femmes sur trois (69 %), le sida ne se transmet pas par des moyens surnaturels et, pour près de six femmes sur dix (58 %), une personne ne peut pas être infectée en partageant la nourriture de quelqu'un qui a le virus du sida. Globalement, moins de trois femmes sur dix (29 %) savent qu'une personne qui paraît en bonne santé peut avoir le virus du sida et rejettent les deux idées locales erronées les plus courantes, à savoir la transmission par les moustiques et en partageant les repas d'une personne qui a le virus du sida.

Globalement, environ une femme sur cinq (21 %) ont une connaissance considérée comme « approfondie » du sida c'est-à-dire qu'elles savent que :

- l'utilisation régulière du condom au cours des rapports sexuels et la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté permettent de réduire les risques de contracter le virus du sida, et
- une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida et rejettent les deux idées locales erronées les plus courantes concernant la transmission ou la prévention du sida.

La connaissance « approfondie » varie selon certaines caractéristiques sociodémographiques des femmes. On constate tout d'abord des variations selon l'âge : le pourcentage de femmes qui ont une connaissance considérée comme « approfondie » varie de 18 % à 15-19 ans à 29 % à 25-29 ans, diminue ensuite et à 40-49 ans, le pourcentage de femmes qui possèdent les informations correctes n'est que de 18 %. C'est parmi les célibataires ayant déjà eu des rapports sexuels que cette proportion est la plus élevée (47 %). Les résultats selon le milieu et l'île de résidence montrent que c'est à Moroni et à Mwali (37 % dans les deux cas) que les femmes sont les mieux informées. Enfin, on remarque que la proportion de femmes ayant un niveau de connaissance « approfondie » augmente avec le niveau d'instruction, variant de 12 % parmi celles sans niveau d'instruction à 29 % parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus. Le niveau de connaissance augmente aussi avec le niveau de bien-être économique, la proportion de femmes ayant une connaissance approfondie du VIH/sida étant nettement plus élevée dans les ménages du quintile le plus élevé que dans ceux du plus bas (30 % contre 12 %).

Tableau 14.3.1 Connaissance approfondie du sida : Femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant déclaré qu'une personne paraissant en bonne santé pouvait avoir le virus du sida et qui, en réponse à des questions déterminées, rejettent, de manière correcte, les idées locales erronées sur la transmission ou la prévention du virus du sida et pourcentage ayant une connaissance considérée comme approfondie du sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enquêtés qui déclarent que :				Une personne ne peut pas être infectée en partageant les repas d'une personne qui a le virus du sida	Pourcentage sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida et rejetant les deux idées locales erronées les plus courantes ¹	Pourcentage ayant une connaissance « approfondie » du sida ²	Effectif de femmes
	Une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida	Le virus du sida ne peut être transmis par les piqûres de moustiques	Le virus sida ne peut pas être transmis par des moyens surnaturels	Une personne ne peut pas être infectée en partageant les repas d'une personne qui a le virus du sida				
Groupe d'âges								
15-24	65,9	44,0	67,3	57,8	26,7	19,1	2 311	
15-19	62,2	42,5	64,8	55,6	25,0	17,8	1 315	
20-24	70,8	46,0	70,6	60,7	29,0	20,9	995	
25-29	72,8	48,8	74,3	64,1	35,3	28,7	899	
30-39	71,1	46,7	71,2	60,1	30,2	22,5	1 373	
40-49	65,8	41,0	65,0	48,9	24,0	17,8	746	
État matrimonial								
Célibataire	66,6	45,7	70,0	60,9	29,2	21,8	1 720	
A déjà eu des rapports sexuels	87,9	57,4	81,9	68,7	50,4	46,6	115	
N'a jamais eu de rapports sexuels	65,1	44,9	69,2	60,4	27,6	20,1	1 606	
En union	69,6	45,0	68,9	57,0	28,8	21,4	3 261	
En rupture d'union	65,9	42,9	67,2	55,5	25,2	20,0	348	
Milieu de résidence								
Moroni	87,0	61,0	85,3	76,8	49,9	37,1	535	
Autres villes	66,3	50,9	73,9	63,2	28,0	20,0	1 227	
Ensemble urbain	72,6	54,0	77,4	67,3	34,7	25,2	1 762	
Rural	66,3	40,7	65,1	53,7	25,7	19,6	3 567	
Région/Ile								
Mwali	79,5	66,2	80,4	75,3	48,4	37,0	323	
Ndzuwani	56,7	34,2	67,2	49,6	13,9	8,5	2 424	
Ngazidja	77,9	52,6	69,6	64,1	40,1	31,6	2 582	
Niveau d'instruction								
Aucun	58,7	33,0	58,9	43,1	15,1	11,6	1 652	
Primaire	65,2	39,8	62,0	52,0	25,7	17,5	1 046	
Secondaire ou +	75,9	54,7	78,4	70,1	38,5	29,3	2 616	
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	58,3	33,2	63,5	47,2	16,3	11,6	868	
Second	65,1	37,8	64,1	50,7	21,6	16,5	1 073	
Moyen	69,4	43,8	67,8	58,3	27,6	21,9	1 095	
Quatrième	73,3	48,6	70,9	61,7	32,5	24,2	1 123	
Le plus élevé	73,2	58,5	77,5	69,7	41,7	30,2	1 171	
Ensemble 15-49 ³	68,4	45,1	69,2	58,2	28,7	21,4	5 329	

¹ Les deux idées erronées les plus fréquemment citées, sont : « Le virus du sida peut être transmis par les piqûres de moustiques » et « Une personne peut être infectée en partageant les repas d'une personne qui a le virus du sida ».

² Sont considérées comme ayant une connaissance « approfondie », les femmes qui savent que l'utilisation du condom au cours de chaque rapport sexuel et la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté permettent de réduire les risques de contracter le virus du sida, celles qui savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida et celles qui rejettent les deux idées locales erronées les plus courantes concernant la transmission ou la prévention du virus du sida.

³ Y compris 16 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Tableau 14.3.2 Connaissance approfondie du sida : Hommes

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans ayant déclaré qu'une personne paraissant en bonne santé pouvait avoir le virus du sida et qui, en réponse à des questions déterminées, rejettent, de manière correcte, les idées locales erronées sur la transmission ou la prévention du virus du sida et pourcentage ayant une connaissance considérée comme approfondie du sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enquêtés qui déclarent que :				Pourcentage sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida et rejetant les deux idées locales erronées les plus courantes ¹	Pourcentage ayant une connaissance « approfondie » du sida ²	Effectif d'hommes
	Une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida	Le virus du sida ne peut être transmis par les piqûres de moustiques	Le virus sida ne peut pas être transmis par des moyens surnaturels	Une personne ne peut pas être infectée en partageant les repas d'une personne qui a le virus du sida			
Groupe d'âges							
15-24	79,8	38,6	78,8	58,5	26,4	23,9	827
15-19	74,5	36,7	77,0	55,3	23,3	20,6	522
20-24	88,7	42,0	81,9	63,9	31,9	29,7	305
25-29	89,0	43,9	85,4	67,4	35,6	31,2	281
30-39	84,7	42,1	84,2	63,7	32,5	28,0	548
40-49	86,2	41,0	86,1	67,3	35,8	31,7	344
État matrimonial							
Célibataire	79,8	41,2	80,1	60,8	29,4	26,6	843
A déjà eu des rapports sexuels	84,0	44,7	84,9	69,9	34,9	32,1	392
N'a jamais eu de rapports sexuels	76,2	38,2	76,0	52,9	24,6	21,8	451
En union	86,3	40,7	84,7	63,3	32,0	27,6	1 064
En rupture d'union	85,4	36,7	78,7	73,3	34,3	33,2	93
Milieu de résidence							
Moroni	97,0	50,1	94,8	86,8	46,2	43,8	253
Autres villes	76,0	46,7	87,0	63,5	31,4	27,2	472
Ensemble urbain	83,3	47,9	89,7	71,6	36,5	33,0	726
Rural	83,7	36,6	78,3	57,6	27,9	24,3	1 273
Région/Ile							
Mwali	80,6	51,5	76,5	63,1	36,1	22,4	146
Ndzuwani	73,9	32,4	77,3	48,4	20,0	17,1	855
Ngazidja	92,2	46,3	87,8	74,9	39,7	37,0	998
Niveau d'instruction							
Aucun	75,5	23,6	74,0	43,6	15,1	12,4	320
Primaire	80,6	24,6	76,7	51,0	17,0	14,6	554
Secondaire ou +	87,3	53,5	87,7	73,9	42,4	38,0	1 123
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	72,2	31,3	74,7	42,7	21,0	15,6	311
Second	83,7	34,7	79,2	56,0	23,5	20,7	383
Moyen	83,6	34,7	79,5	60,3	26,9	23,0	445
Quatrième	88,2	42,7	87,6	69,6	33,5	30,1	412
Le plus élevé	86,9	56,4	89,0	78,3	46,2	43,2	449
Ensemble 15-49 ³	83,5	40,7	82,5	62,7	31,0	27,4	1 999
50-59	87,4	38,1	89,2	62,4	34,1	30,7	168
Ensemble 15-59	83,8	40,5	83,0	62,7	31,2	27,7	2 167

¹ Les deux idées erronées les plus fréquemment citées, sont : « Le virus du sida peut être transmis par les piqûres de moustiques » et « Une personne peut être infectée en partageant les repas d'une personne qui a le virus du sida ».

² Sont considérés comme ayant une connaissance « approfondie », les hommes qui savent que l'utilisation du condom au cours de chaque rapport sexuel et la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté permettent de réduire les risques de contracter le virus du sida, ceux qui savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida et ceux qui rejettent les deux idées locales erronées les plus courantes concernant la transmission ou la prévention du virus du sida.

³ Y compris 2 hommes pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

Le tableau 14.3.2 qui présente les mêmes informations pour les hommes de 15-49 ans montre que les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à avoir une connaissance correcte de la transmission du VIH/sida : plus de quatre hommes sur cinq (84 %) savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir le sida. D'autre part, deux sur cinq (41 %, soit un peu moins que les femmes) savent que le sida ne peut pas être transmis par les moustiques ; plus de quatre sur cinq (83 %) rejettent l'idée erronée selon laquelle le sida peut se transmettre par des moyens surnaturels ; près des deux tiers (63 %) rejettent l'idée selon laquelle le sida peut se transmettre en partageant le repas d'une personne infectée. Globalement, 31 % rejettent les idées erronées les plus courantes et savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir le sida.

Un peu moins de trois hommes sur dix (30 %) ont une connaissance « approfondie » du VIH/sida et cette proportion est plus élevée que celle observée chez les femmes (21 %). Les hommes les mieux informés sont ceux âgés de 20 ans ou plus (28-32 %), les célibataires ayant déjà eu des rapports sexuels et ceux en rupture d'union (respectivement 32 % et 33 %). En outre, on constate des écarts importants selon le niveau d'instruction, le milieu de résidence et particulièrement le niveau de vie du ménage. En effet, seulement 12 % des hommes sans niveau d'instruction ont une connaissance approfondie du VIH/sida contre 38 % de ceux qui ont un niveau d'instruction secondaire ou plus. De même, en milieu rural, 24 % des hommes ont une connaissance approfondie du VIH/sida contre 33 % en milieu urbain, dans lequel on constate un écart important entre Moroni et les autres villes (respectivement 44 % et 27 %). En outre, cette proportion varie de 16 % chez les hommes des ménages du quintile le plus bas à 43 % chez ceux des ménages du quintile le plus élevé. Enfin, par comparaison à Ngazidja (37 %), Ndzuwani (17 %) et Mwali (22 %) enregistrent des proportions plus faibles d'hommes ayant une connaissance « approfondie » du VIH/sida.

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

Au cours de l'EDSC-MICS II 2012, on a demandé à tous les enquêtés s'ils savaient que le virus qui cause le sida pouvait être transmis de la mère à son enfant pendant l'allaitement et que le risque de transmission pouvait être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère durant la grossesse. Les résultats sont présentés au tableau 14.4.

Dans une même proportion, les femmes (57 %) et les hommes (58 %) savent que le virus du sida peut être transmis de la mère à l'enfant au moment de l'allaitement. Cependant, seulement 19 % des femmes et 26 % des hommes savent que ce risque de transmission peut être réduit par la prise de médicaments par la mère pendant la grossesse. Globalement, 13 % des femmes et 20 % des hommes de 15-49 ans connaissent, à la fois, le risque de transmission par l'allaitement et l'existence d'un médicament qui peut réduire les risques de transmission maternelle au cours de la grossesse.

Les résultats montrent que la connaissance de ces deux éléments est surtout influencée par le niveau d'instruction et le niveau de bien-être économique du ménage. En effet, chez les femmes, la proportion passe de 9 % parmi celles n'ayant aucun niveau d'instruction à 17 % parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus. Chez les hommes, cette proportion passe, respectivement, de 9 % à 23 %. Les résultats selon le niveau de bien-être économique du ménage montrent que la proportion passe de 9 % chez les femmes des ménages du quintile le plus bas à 18 % dans ceux du quintile le plus élevé et chez les hommes de respectivement 14 % à 26 %. Il faut aussi souligner qu'en milieu rural, les proportions de femmes et d'hommes qui connaissent ces deux éléments de la transmission maternelle sont plus faibles qu'en milieu urbain (respectivement 12 % contre 17 % et 17 % contre 24 %).

Tableau 14.4 Connaissance de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant par l'allaitement et que le risque de transmission maternelle du VIH à l'enfant peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère durant la grossesse, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Femme				Homme			
	Le VIH peut être transmis en allaitant	Le risque de TME peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux pendant la grossesse	Le VIH peut être transmis en allaitant et le risque de TME peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux pendant la grossesse	Effectif de femmes	Le VIH peut être transmis en allaitant	Le risque de TME peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux pendant la grossesse	Le VIH peut être transmis en allaitant et le risque de TME peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux pendant la grossesse	Effectif d'hommes
Groupe d'âges								
15-24	55,7	18,0	13,2	2 311	54,1	23,5	18,7	827
15-19	54,4	16,0	11,8	1 315	51,2	23,3	18,1	522
20-24	57,3	20,6	15,1	995	59,0	23,8	19,7	305
25-29	57,7	21,3	14,7	899	59,8	30,2	20,1	281
30-39	57,7	19,0	12,9	1 373	60,4	23,6	18,3	548
40-49	58,5	16,9	12,9	746	62,6	32,4	23,9	344
État matrimonial								
Célibataire	53,1	17,5	12,2	1 720	54,5	23,0	18,1	843
A déjà eu des rapports sexuels	47,5	16,0	10,1	115	63,5	31,0	25,5	392
N'a jamais eu de rapports sexuels	53,5	17,6	12,4	1 606	46,7	16,1	11,7	451
En union	59,5	19,6	14,1	3 261	61,0	27,9	20,4	1 064
En rupture d'union	52,2	15,4	11,8	348	57,7	30,0	25,1	93
Actuellement enceinte								
Enceinte	60,5	20,4	14,5	351	na	na	na	na
Non enceinte ou pas sûre	56,7	18,5	13,3	4 978	na	na	na	na
Milieu de résidence								
Moroni	47,8	36,6	20,6	535	68,0	42,3	32,3	253
Autres villes	61,9	20,4	15,5	1 227	58,7	23,7	19,4	472
Ensemble urbain	57,6	25,3	17,1	1 762	62,0	30,2	23,9	726
Rural	56,6	15,4	11,5	3 567	55,9	23,6	17,2	1 273
Région/Ile								
Mwali	49,8	24,4	16,4	323	76,4	34,5	29,3	146
Ndzuwani	66,2	14,3	11,7	2 424	60,4	13,3	11,9	855
Ngazidja	49,1	22,0	14,5	2 582	53,4	35,6	24,9	998
Niveau d'instruction								
Aucun	57,7	11,3	9,3	1 652	54,5	10,8	9,2	320
Primaire	52,4	15,7	11,9	1 046	57,5	23,6	18,8	554
Secondaire ou +	58,3	24,5	16,5	2 616	59,4	31,5	23,1	1 123
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	58,3	11,7	8,6	868	63,4	15,3	14,2	311
Second	57,5	15,9	11,4	1 073	57,6	18,6	14,9	383
Moyen	56,1	17,6	13,8	1 095	58,7	24,8	17,7	445
Quatrième	59,5	19,7	14,1	1 123	60,3	30,1	23,4	412
Le plus élevé	53,7	26,3	17,5	1 171	52,2	37,2	26,1	449
Ensemble 15-49 ¹	56,9	18,6	13,3	5 329	58,1	26,0	19,7	1 999
50-59	na	na	na	na	50,1	29,9	21,3	168
Ensemble 15-59	na	na	na	na	57,5	26,3	19,8	2 167

na = Non applicable

¹ Y compris 16 femmes et 2 hommes pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

14.1.2 Stigmatisation envers les personnes vivant avec le VIH

Le comportement que les gens adopteraient dans différentes situations face à des personnes vivant avec le VIH/sida peut être révélateur du niveau de perception du risque de transmission qui pourrait se traduire, dans la vie courante, par une stigmatisation à l'égard des personnes malades. Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes et aux hommes qui avaient entendu parler de la maladie quelle attitude ils adopteraient s'ils se trouvaient confrontés à certaines situations impliquant des personnes vivant avec le VIH/sida. À partir des informations recueillies, on a défini un indicateur combiné qui évalue le niveau global de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH. Plus précisément, on a demandé aux enquêtés s'ils seraient prêts à s'occuper chez eux d'un parent ayant contracté le VIH, s'ils achèteraient des légumes frais chez un commerçant vivant avec le VIH, s'ils pensaient qu'une enseignante ayant contracté le VIH mais qui n'est pas malade devrait être autorisée à continuer à travailler et enfin s'ils pensaient qu'il fallait garder secret l'état d'un membre de la famille ayant contracté le VIH. Les résultats sont présentés aux tableaux 14.5.1 pour les femmes et 14.5.2 pour les hommes.

Environ la moitié des femmes de 15 à 49 ans (52 %) ont déclaré qu'elles seraient prêtes à s'occuper chez elles d'un membre de la famille ayant contracté le VIH. Par contre, seulement un peu plus du tiers (37 %) achèterait des légumes frais à un commerçant vivant avec le VIH et, dans une même proportion (36 %), elles ont déclaré qu'une enseignante vivant avec le VIH et qui n'est pas malade devrait être autorisée à continuer d'enseigner. Enfin, 56 % des femmes pensent qu'il n'est pas nécessaire de garder secret l'état d'un membre de la famille vivant avec le VIH. Globalement, 5 % des femmes se comporteraient de manière tolérante si elles étaient confrontées aux quatre situations.

Les variations selon les caractéristiques sociodémographiques sont peu importantes. On peut cependant souligner que la proportion de femmes qui adopteraient une attitude tolérante envers les personnes vivant avec le VIH a tendance à augmenter avec le niveau d'instruction, passant de 3 % parmi celles sans niveau d'instruction à 7 % parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus, et avec le statut socio-économique, variant de 3 % parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas à 8 % dans les ménages du quintile le plus élevé. Cette proportion est également plus élevée parmi les célibataires ayant déjà eu des rapports sexuels (8 %) et à Moroni (11 %).

Le tableau 14.5.2 présente ces résultats pour les hommes. La proportion d'hommes qui adopteraient une attitude tolérante envers les personnes vivant avec le VIH est quasiment identique à celle des femmes (6 % contre 5 %). En outre, on retrouve globalement les mêmes différentiels que ceux observés chez les femmes.

Tableau 14.5.1 Attitudes de tolérance à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida : Femmes

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant entendu parler du sida, pourcentage exprimant, dans des situations déterminées, des attitudes de tolérance à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes qui :				Pourcentage exprimant les quatre attitudes de tolérance	Effectif de femmes ayant entendu parler du sida
	Seraient prêtes à s'occuper à la maison d'un parent ayant le sida	Achèteraient des légumes frais à un commerçant vivant avec le virus du sida	Pensent qu'une enseignante vivant avec le virus du sida mais qui n'est pas malade devrait être autorisée à continuer d'enseigner	Pensent qu'il n'est pas nécessaire de garder secret l'état d'un membre de la famille ayant le virus du sida		
Groupe d'âges						
15-24	52,3	35,2	37,0	54,7	4,8	2 207
15-19	51,3	32,7	34,8	53,4	4,5	1 240
20-24	53,7	38,3	39,8	56,5	5,3	967
25-29	51,2	39,4	37,3	56,1	4,8	868
30-39	50,3	39,9	37,8	59,0	6,4	1 326
40-49	53,6	31,3	31,1	57,1	5,0	701
État matrimonial						
Célibataire	51,2	38,1	38,5	54,7	5,2	1 639
A déjà eu des rapports sexuels	66,6	51,0	37,1	48,1	8,3	113
N'a jamais eu de rapports sexuels	50,1	37,2	38,6	55,2	4,9	1 526
En union	51,3	35,8	35,6	57,4	5,0	3 129
En rupture d'union	59,1	36,4	34,4	55,5	8,0	335
Milieu de résidence						
Moroni	79,3	59,6	55,8	42,5	11,3	529
Autres villes	47,9	34,0	39,8	56,9	5,4	1 218
Ensemble urbain	57,4	41,7	44,6	52,5	7,2	1 747
Rural	48,8	33,9	32,2	58,4	4,2	3 356
Région/Ile						
Mwali	48,3	41,1	45,2	58,6	7,4	316
Ndzuwani	40,3	25,8	32,5	65,8	3,6	2 333
Ngazidja	63,1	46,3	39,1	47,2	6,6	2 455
Niveau d'instruction						
Aucun	44,5	26,1	26,2	62,4	2,9	1 527
Primaire	48,7	29,8	26,7	55,7	3,6	982
Secondaire ou +	57,2	45,3	46,0	53,1	7,2	2 579
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	38,0	27,0	30,6	65,5	2,7	809
Second	47,6	33,1	30,5	57,8	4,6	1 003
Moyen	56,5	36,7	33,7	58,3	5,9	1 050
Quatrième	56,3	37,9	38,2	53,9	4,8	1 089
Le plus élevé	56,5	45,0	46,4	49,5	7,5	1 153
Ensemble 15-49 ¹	51,8	36,6	36,4	56,4	5,3	5 103

¹ Y compris 15 femmes ayant entendu parler du sida pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Tableau 14.5.2 Attitudes de tolérance à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida: Hommes

Parmi les hommes de 15-49 ans ayant entendu parler du sida, pourcentage exprimant des attitudes de tolérance, dans des situations déterminées, à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'hommes qui :					Effectif d'hommes ayant entendu parler du sida
	Seraient prêts à s'occuper à la maison d'un parent ayant le sida	Achèteraient des légumes frais à un commerçant vivant avec le virus du sida	Pensent qu'une enseignante vivant avec le virus du sida mais qui n'est pas malade devrait être autorisée à continuer d'enseigner	Pensent qu'il n'est pas nécessaire de garder secret l'état d'un membre de la famille ayant le virus du sida	Pourcentage exprimant les quatre attitudes de tolérance	
Groupe d'âges						
15-24	52,5	48,1	43,7	53,0	6,8	814
15-19	48,7	42,6	41,3	54,5	6,2	509
20-24	58,8	57,4	47,8	50,4	7,7	304
25-29	58,6	49,9	47,7	54,8	6,9	281
30-39	54,4	46,2	49,7	54,4	4,6	546
40-49	64,8	54,1	50,5	48,0	7,7	340
État matrimonial						
Célibataire	52,5	51,3	44,7	50,5	7,4	830
A déjà eu des rapports sexuels	59,9	55,5	50,1	47,5	9,5	392
N'a jamais eu de rapports sexuels	45,9	47,6	39,8	53,2	5,6	438
En union	57,7	47,3	48,8	55,0	5,4	1 058
En rupture d'union	67,1	44,2	49,9	48,2	7,3	93
Milieu de résidence						
Moroni	76,1	78,8	67,7	23,7	6,1	253
Autres villes	45,4	43,5	38,4	65,4	9,8	469
Ensemble urbain	56,2	55,9	48,7	50,8	8,5	723
Rural	55,9	44,8	46,2	53,9	5,1	1 258
Région/Ile						
Mwali	73,5	56,3	61,6	32,3	10,0	145
Ndzuwani	32,7	37,0	33,2	69,7	5,8	839
Ngazidja	73,0	57,8	56,7	41,5	6,2	997
Niveau d'instruction						
Aucun	52,1	45,9	33,9	49,7	3,7	312
Primaire	48,0	35,5	34,1	58,8	3,4	548
Secondaire ou +	61,0	56,2	57,1	50,7	8,6	1 119
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	45,7	45,1	41,2	51,9	3,6	306
Second	49,9	44,2	41,4	51,2	3,6	374
Moyen	55,3	51,9	44,1	51,9	6,0	442
Quatrième	61,4	55,6	52,0	50,0	6,7	410
Le plus élevé	63,8	46,1	54,4	58,0	10,5	449
Ensemble 15-49 ¹	56,0	48,9	47,1	52,8	6,3	1 981
50-59	55,4	42,9	48,6	55,6	9,2	168
Ensemble 15-59	55,9	48,4	47,2	53,0	6,6	2 149

¹ Y compris 2 hommes ayant entendu parler du sida pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

14.2 OPINIONS CONCERNANT LA PRÉVENTION DES IST ET DU VIH

Négociation de rapports sexuels protégés avec le conjoint

La promotion de comportements sexuels sans risque fait partie des mesures destinées à contrôler l'épidémie de VIH. De plus, étant donné que les femmes sont plus vulnérables au VIH que les hommes, il est important de savoir si elles sont en mesure de refuser des rapports sexuels à risque avec leur mari/partenaire. Au cours de l'enquête, on a donc demandé aux femmes et aux hommes s'ils pensaient que quand le mari/partenaire avait une IST, la femme pouvait lui demander d'utiliser un condom au cours des rapports sexuels. On a aussi demandé, si dans le cas où une femme savait que son conjoint avait des relations sexuelles avec d'autres femmes, il était justifié qu'elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui. Les résultats sont présentés selon l'opinion des femmes et des hommes au tableau 14.6.

Tableau 14.6 Opinion sur la négociation de rapports sexuels protégés avec le conjoint

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui pensent qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son conjoint quand elle sait qu'il a des relations sexuelles avec d'autres femmes et pourcentage qui pensent qu'il est justifié qu'une femme qui sait que son conjoint a une infection sexuellement transmissible (IST) demande à utiliser un condom au cours des rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Femme			Homme		
	Refuser d'avoir des rapports sexuels avec son conjoint si elle sait qu'il a des relations sexuelles avec d'autres femmes	Demander à son conjoint d'utiliser un condom au cours des rapports sexuels si elle sait qu'il a une IST	Effectif de femmes	Refuser d'avoir des rapports sexuels avec son conjoint si elle sait qu'il a des relations sexuelles avec d'autres femmes	Demander à son conjoint d'utiliser un condom au cours des rapports sexuels si elle sait qu'il a une IST	Effectif d'hommes
Groupe d'âges						
15-24	48,1	68,7	2 311	65,8	86,1	827
15-19	43,3	64,1	1 315	61,6	82,6	522
20-24	54,5	74,8	995	72,9	92,1	305
25-29	59,0	81,2	899	72,7	90,5	281
30-39	57,5	78,5	1 373	71,5	92,3	548
40-49	57,9	77,4	746	71,4	92,5	344
État matrimonial						
Célibataire	44,7	65,7	1 720	64,2	85,8	843
A déjà eu des rapports sexuels	75,3	87,8	115	69,4	91,1	392
N'a jamais eu de rapports sexuels	42,5	64,1	1 606	59,8	81,1	451
En union	58,1	79,0	3 261	73,9	92,0	1 064
En rupture d'union	58,0	76,9	348	61,7	95,2	93
Milieu de résidence						
Moroni	72,2	89,3	535	65,8	97,9	253
Autres villes	44,9	79,8	1 227	71,8	88,7	472
Ensemble urbain	53,2	82,7	1 762	69,7	91,9	726
Rural	54,0	70,5	3 567	69,0	88,2	1 273
Région/Ile						
Mwali	38,6	72,1	323	54,9	51,9	146
Ndzuwani	38,6	67,2	2 424	72,6	90,0	855
Ngazidja	69,8	81,8	2 582	68,5	94,6	998
Niveau d'instruction						
Aucun	50,0	68,6	1 652	66,8	87,6	320
Primaire	52,6	73,2	1 046	68,5	88,2	554
Secondaire ou +	56,7	78,8	2 616	70,3	90,8	1 123
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	40,8	60,7	868	67,7	78,2	311
Second	49,7	69,3	1 073	67,5	87,8	383
Moyen	60,4	76,2	1 095	66,1	91,1	445
Quatrième	59,1	79,1	1 123	69,5	93,9	412
Le plus élevé	55,6	83,7	1 171	74,8	93,3	449
Ensemble 15-49 ¹	53,7	74,5	5 329	69,3	89,5	1 999
50-59	na	na	na	70,6	90,1	168
Ensemble 15-59	na	na	na	69,4	89,6	2 167

na = non applicable

¹ Y compris 16 femmes et 2 hommes pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

Dans l'ensemble, 54 % des femmes et 69 % des hommes pensent qu'il est justifié qu'une femme qui sait que son conjoint a des relations sexuelles avec d'autres femmes refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui. Cette opinion est plus fréquemment partagée par les femmes à partir de 20 ans que par les plus jeunes (59 % parmi celles de 25-29 ans contre 48 % parmi celles de 15-24 ans), par les célibataires ayant déjà eu des rapports sexuels (75 % contre 43 % parmi les célibataires qui n'en ont jamais eu), les femmes de Moroni (72 % contre 45 % dans les autres villes) et par celles de Ngazidja (70 % contre 39 % à Mwali et à Ndzuwani). On constate, en outre, que, même si les écarts ne sont pas très importants, cette opinion est influencée par le niveau d'instruction, la proportion de femmes pour qui le refus de rapports sexuels est justifié dans cette situation variant de 50 % parmi celles sans niveau d'instruction à 57 % parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus.

On retrouve, chez les hommes, les mêmes tendances avec l'âge et le niveau d'instruction que celles observées chez les femmes. Par contre, à la différence des femmes, ce sont les hommes en union (74 %), ceux des autres villes (72 %) et ceux de Ndzuwani (73 %) qui partageraient le plus fréquemment cette opinion selon laquelle il est justifié qu'une femme qui sait que son conjoint a des relations sexuelles avec d'autres femmes refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui.

En outre, 75 % des femmes estiment qu'il est normal qu'une femme demande à son mari/partenaire qui a une IST d'utiliser un condom au cours des rapports sexuels. Globalement, chez les femmes, cette proportion augmente, de manière importante avec le niveau d'instruction passant de 69 % chez celles sans niveau d'instruction à 79 % chez les plus instruites. On constate la même tendance avec l'augmentation du niveau socio-économique du ménage, la proportion passant de 61 % dans les ménages du quintile le plus bas à 76 % dans ceux du quintile moyen et à 84 % dans ceux du plus élevé.

Dans 90 % des cas, les hommes pensent qu'il est justifié qu'une femme cherche à se protéger au cours des rapports sexuels si elle sait que son conjoint a une IST. Les variations sont peu importantes.

Enseignement de l'utilisation du condom aux jeunes de 12-14 ans

Dans l'ensemble 59 % des femmes et 61 % des hommes ont déclaré être favorables à l'enseignement de l'utilisation du condom aux jeunes de 12-14 ans en tant que moyen de prévention du sida. Les variations selon l'âge sont irrégulières. C'est cependant chez les femmes et les hommes les plus âgés que l'on constate les proportions les plus faibles de ceux qui sont favorables à cette mesure de prévention. Les résultats selon le milieu et l'île de résidence montrent que c'est en milieu rural et à Moroni ainsi qu'à Ngazidja que les femmes et les hommes sont les moins favorables à cet enseignement.

Tableau 14.7 Adultes favorables à l'enseignement de l'utilisation du condom en tant que moyen de prévention du sida

Pourcentage de femmes et d'hommes de 18-49 ans qui pensent que l'on devrait enseigner aux jeunes de 12-14 ans l'utilisation du condom comme moyen de prévention du sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Femme		Homme	
	Pourcentage favorable	Effectif de femmes	Pourcentage favorable	Effectif d'hommes
Groupe d'âges				
18-24	60,7	1 522	65,3	481
18-19	60,8	527	61,8	176
20-24	60,6	995	67,3	305
25-29	62,9	899	64,2	281
30-39	57,8	1 373	59,0	548
40-49	55,6	746	56,0	344
État matrimonial				
Célibataire	60,0	1 020	64,5	520
En union	59,7	3 193	59,4	1 049
En rupture d'union	54,5	328	60,1	85
Milieu de résidence				
Moroni	56,4	474	56,8	223
Autres villes	75,0	1 028	70,6	377
Ensemble urbain	69,1	1 502	65,5	601
Rural	54,6	3 039	58,5	1 053
Région/Ile				
Mwali	64,5	271	73,5	122
Ndzuwani	72,2	2 016	69,5	696
Ngazidja	47,3	2 253	52,3	836
Niveau d'instruction				
Aucun	54,6	1 587	50,5	307
Primaire	50,9	869	57,8	439
Secondaire ou +	66,5	2 071	66,2	905
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	59,6	735	60,6	252
Second	57,3	883	63,7	321
Moyen	57,0	943	57,1	364
Quatrième	58,6	966	63,1	341
Le plus élevé	64,1	1 013	61,1	376
Ensemble 18-49 ¹	59,4	4 540	61,1	1 653
50-59	na	na	43,6	168
Ensemble 18-59	na	na	59,5	1 821

na = non applicable

¹ Y compris 13 femmes et 2 hommes pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

14.3 PARTENAIRES SEXUELS MULTIPLES ET UTILISATION DU CONDOM

Il est admis que l'infléchissement de l'épidémie du sida passe nécessairement par le changement de comportement sexuel des hommes et des femmes, étant donné que la transmission du virus du sida se fait essentiellement par voie sexuelle. Pour évaluer l'exposition au risque de contracter le virus du sida, des questions ont été posées au cours de l'enquête sur le nombre de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois et sur l'utilisation du condom au cours des derniers rapports sexuels ; en outre, des questions sur les rapports sexuels payants ont été posées aux hommes.

Multiplicité des partenaires sexuels et utilisation du condom

Sont considérés comme rapports sexuels multiples, des rapports sexuels avec deux partenaires ou plus au cours des 12 derniers mois. Le tableau 14.8.1 présente, parmi les femmes de 15-49 ans, les pourcentages de celles qui ont eu, au cours des 12 derniers mois, au moins 2 partenaires sexuels. On constate que 2 % des femmes ont eu, au moins, 2 partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois. Cette proportion reste faible quelle que soit la caractéristique sociodémographique.

Tableau 14.8.1 Partenaires sexuels multiples : Femmes

Parmi toutes les femmes de 15-49 ans, pourcentage ayant eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois; parmi ces femmes, pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels; nombre moyen de partenaires sexuels sur la durée de vie pour les femmes ayant déjà eu des rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Parmi toutes les femmes		Parmi les femmes ayant eu 2 partenaires sexuels ou plus au cours des 12 derniers mois		Parmi les femmes qui ont déjà eu des rapports sexuels ¹ :	
	Pourcentage ayant eu 2 partenaires sexuels ou plus au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé durant les derniers rapports sexuels	Effectif de femmes	Nombre moyen de partenaires sexuels sur la durée de vie ¹	Effectif de femmes
Groupe d'âges						
15-24	0,8	2 311	*	19	1,4	837
15-19	0,6	1 315	*	7	1,3	262
20-24	1,1	995	*	11	1,5	575
25-29	3,1	899	(11,4)	28	1,6	719
30-39	1,7	1 373	(9,0)	24	1,6	1 248
40-49	2,4	746	*	18	1,7	694
État matrimonial						
Célibataire	0,2	1 720	*	3	2,2	112
En union	2,4	3 261	11,9	77	1,5	3 080
En rupture d'union	2,4	348	*	8	1,7	307
Milieu de résidence						
Moroni	3,2	535	(10,3)	17	1,9	410
Autres villes	1,2	1 227	*	14	1,5	720
Ensemble urbain	1,8	1 762	(13,7)	31	1,7	1 130
Rural	1,6	3 567	(16,3)	57	1,5	2 369
Région/Ile						
Mwali	1,0	323	*	3	1,8	248
Ndzuwani	1,3	2 424	*	31	1,3	1 432
Ngazidja	2,1	2 582	16,8	54	1,7	1 819
Niveau d'instruction						
Aucun	1,9	1 652	(9,5)	31	1,5	1 418
Primaire	1,9	1 046	*	19	1,7	762
Secondaire ou +	1,5	2 616	(24,4)	38	1,5	1 309
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	0,8	868	*	7	1,4	604
Second	1,8	1 073	*	19	1,6	685
Moyen	2,6	1 095	*	28	1,7	760
Quatrième	1,9	1 123	*	21	1,6	748
Le plus élevé	1,1	1 171	*	12	1,5	702
Ensemble 15-49 ²	1,7	5 329	15,4	88	1,6	3 499

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Les moyennes sont calculées en excluant les enquêtées qui ont donné des réponses non numériques.

² Y compris 16 femmes de 15-49 ans et 9 femmes de 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Parmi les femmes ayant eu des rapports sexuels avec des partenaires multiples au cours des douze mois précédant l'enquête, 15 % ont déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels. Les variations dans les différents sous-groupes ne sont pas significatives car elles sont basées sur un effectif trop faible de femmes qui ont eu des partenaires sexuels multiples au cours des 12 derniers mois.

Le tableau 14.8.1 présente également le nombre moyen de partenaires sexuels sur la durée de vie. Celui-ci est estimé à 1,6 et il varie d'un minimum de 1,3 à un maximum de 2,2.

Les résultats présentés au tableau 14.8.2 montrent que la proportion d'hommes de 15-49 ans qui ont déclaré avoir eu, au moins, 2 partenaires sexuelles au cours des 12 derniers mois est beaucoup plus élevée que celle des femmes (12 % contre 2 %). C'est parmi ceux de 25-29 ans (20 %), ceux en rupture d'union (20 %), et ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (15 %) que cette proportion est la plus élevée.

Tableau 14.8.2 Partenaires sexuelles multiples : Hommes

Parmi tous les hommes de 15-49 ans, pourcentage ayant eu des rapports sexuels avec plus d'une partenaire sexuelle au cours des 12 derniers mois; parmi ces hommes, pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels; nombre moyen de partenaires sexuelles sur la durée de vie pour les hommes ayant déjà eu des rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Parmi tous les hommes		Parmi les hommes ayant eu 2 partenaires sexuelles ou plus au cours des 12 derniers mois		Parmi les hommes qui ont déjà eu des rapports sexuels ¹ :	
	Pourcentage ayant eu 2 partenaires sexuelles ou plus au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé durant les derniers rapports sexuels	Effectif d'hommes	Nombre moyen de partenaires sexuelles sur la durée de vie ¹	Effectif d'hommes
Groupe d'âges						
15-24	8,5	827	52,3	70	3,2	367
15-19	7,3	522	(50,7)	38	2,7	175
20-24	10,4	305	(54,3)	32	3,6	191
25-29	19,9	281	57,9	56	4,1	213
30-39	13,4	548	25,8	73	5,0	431
40-49	14,1	344	(6,6)	48	5,9	291
État matrimonial						
Célibataire	7,9	843	54,4	67	3,4	346
En union	15,3	1 064	26,7	163	5,0	890
En rupture d'union	19,7	93	*	18	4,7	65
Milieu de résidence						
Moroni	11,6	253	52,3	29	4,0	194
Autres villes	11,7	472	41,8	55	4,9	283
Ensemble urbain	11,7	726	45,5	85	4,5	477
Rural	12,8	1 273	32,2	163	4,5	825
Région/Ile						
Mwali	10,8	146	(43,7)	16	5,3	91
Ndzuwani	12,3	855	20,3	106	4,4	523
Ngazidja	12,6	998	49,7	126	4,5	688
Niveau d'instruction						
Aucun	12,6	320	(10,2)	40	4,5	252
Primaire	11,2	554	33,5	62	4,9	338
Secondaire ou +	12,9	1 123	45,6	145	4,4	710
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	11,8	311	(17,8)	37	4,1	211
Second	7,9	383	(30,6)	30	4,4	258
Moyen	13,4	445	44,3	60	5,0	280
Quatrième	12,7	412	37,3	52	4,1	264
Le plus élevé	15,3	449	42,7	69	5,0	289
Ensemble 15-49 ²	12,4	1 999	36,8	247	4,5	1 301
50-59	14,7	168	*	25	4,7	115
Ensemble 15-59	12,6	2 167	34,0	272	4,6	1 416

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Les moyennes sont calculées en excluant les enquêtés qui ont donné des réponses non numériques.

² Y compris 2 hommes de 15-49 ans et 2 hommes de 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

Parmi les hommes de 15-49 ans ayant eu des partenaires sexuelles multiples au cours des 12 derniers mois, 37 % ont déclaré avoir utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels. Chez les célibataires (54 %), à Moroni (52 %) et à Ngazidja (50 %), cette proportion concerne, au moins, un homme sur deux.

Le nombre moyen de partenaires sexuelles sur la durée de vie est de 4,5 chez les hommes de 15-49 ans. Ce nombre moyen augmente avec l'âge, passant de 2,7 à 15-19 ans à 5,9 à 40-49 ans ; il atteint 4,7 chez les hommes de 50-59 ans. On retrouve des écarts selon l'état matrimonial puisque ce sont les hommes en rupture d'union et en union qui sont généralement plus âgés que les célibataires qui ont déclaré avoir eu le nombre le plus élevé de partenaires dans leur vie (respectivement 4,7 et 5 partenaires contre 3,4 pour les célibataires). Ce nombre moyen de partenaires sexuelles sur la durée de vie ne varie pas par milieu de résidence (4,5). Enfin, le nombre moyen de partenaires sexuelles sur la durée de vie est un peu plus élevé à Mwali (5,3) qu'à Ndzuwani (4,4) et qu'à Ngazidja (4,5).

Partenaires sexuels concomitants

Les partenaires sexuels multiples peuvent être sériels, il s'agit alors de relations sexuelles « monogames », au cours de périodes plus ou moins longues, avec plusieurs partenaires qui se succèdent, ou concomitants, il s'agit alors de relations sexuelles avec plusieurs partenaires, au cours de périodes plus ou moins longues qui se chevauchent. Deux partenaires sexuels sont considérés comme concomitants quand la date des premiers rapports sexuels avec le partenaire le plus récent se situe avant la date des derniers rapports sexuels avec le partenaire précédent. Si le fait d'avoir des partenaires sexuels multiples augmente le risque de contracter le VIH/sida, des rapports sexuels avec des partenaires concomitants sont, en théorie, des rapports qui comportent un risque accru d'infection.

Au cours de l'EDSC-MICS II 2012, des informations sur le moment auquel ont eu lieu les premiers rapports sexuels et le moment auquel ont eu lieu les rapports sexuels les plus récents avec chaque partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois ont été collectées. À partir de ces informations, on a déterminé si la personne avait eu des rapports sexuels avec plusieurs partenaires au cours d'une même période, c'est-à-dire si elle avait eu des partenaires sexuels concomitants.

Deux indicateurs mesurent le partenariat sexuel concomitant : la prévalence ponctuelle et la prévalence cumulative. La prévalence ponctuelle des partenaires sexuels concomitants est définie comme la proportion de femmes et d'hommes de 15-49 ans ayant eu des rapports sexuels avec des partenaires sexuels concomitants à un moment précis (six mois avant l'enquête). La prévalence cumulative des partenaires sexuels concomitants est définie comme la proportion de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui ont eu des partenaires sexuels concomitants à n'importe quel moment au cours des 12 derniers mois. Par ailleurs, en ce qui concerne les hommes qui vivent en union polygame, les relations sexuelles avec les différentes épouses au cours d'une même période sont, par définition, considérées comme des relations concomitantes par les deux indicateurs.

La prévalence ponctuelle est toujours plus faible que la prévalence cumulée parce que la prévalence ponctuelle ne porte que sur les relations en cours, un jour précis, et non sur une année entière ; les relations sexuelles de courte durée ont donc peu de chances d'être comptabilisées, alors que toute relation concomitante, quelle que soit sa durée, est comptabilisée dans la prévalence cumulative.

Les résultats du tableau 14.9 montrent qu'une proportion extrêmement faible de femmes de 15-49 ans avaient eu des partenaires sexuels concomitants : 0,4 % avaient eu des partenaires sexuels concomitants six mois avant l'interview (prévalence ponctuelle) et 1,0 % avait eu des partenaires sexuels concomitants à n'importe quel moment au cours des 12 mois ayant précédé l'interview (prévalence cumulée). Cependant, parmi les femmes qui avaient eu des relations sexuelles avec des partenaires sexuels multiples au cours des 12 derniers mois, il s'agissait dans 63 % des cas, de partenaires sexuels concomitants. Les variations dans les différents sous-groupes ne sont pas significatives car basés sur un effectif trop faible de femmes qui ont eu des partenaires sexuels concomitants.

Tableau 14.9 Prévalence ponctuelle et prévalence cumulée des partenaires sexuels concomitants

Pourcentage de toutes les femmes et de tous les hommes de 15-49 ans ayant eu des partenaires sexuels concomitants six mois avant l'interview (prévalence ponctuelle¹), et pourcentage de toutes les femmes et de tous les hommes de 15-49 ans ayant eu des partenaires sexuels concomitants au cours des 12 mois ayant précédé l'interview (prévalence cumulée²) et, parmi les femmes et les hommes ayant eu des partenaires sexuels multiples au cours des 12 mois ayant précédé l'interview, pourcentage ayant eu des partenaires sexuels concomitants, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Parmi tous les enquêtés			Parmi tous les enquêtés ayant eu des partenaires sexuels multiples au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête	
	Prévalence ponctuelle des partenaires sexuels concomitants ¹	Prévalence cumulée des partenaires sexuels concomitants ²	Effectif d'enquêtés	Pourcentage ayant eu des partenaires sexuels concomitants ²	Effectif d'enquêtés
FEMME					
Groupe d'âges					
15-24	0,2	0,4	2 311	*	19
15-19	0,0	0,2	1 315	*	7
20-24	0,4	0,6	995	*	11
25-29	0,9	1,9	899	(59,0)	28
30-39	0,4	1,1	1 373	(65,7)	24
40-49	0,1	1,8	746	*	18
État matrimonial					
Célibataire	0,1	0,1	1 720	*	3
En union	0,5	1,6	3 261	67,2	77
En rupture d'union	0,3	0,7	348	*	8
Milieu de résidence					
Moroni	0,6	2,4	535	(76,8)	17
Autres villes	0,1	0,5	1 227	*	14
Ensemble urbain	0,3	1,1	1 762	(60,1)	31
Rural	0,4	1,0	3 567	(64,2)	57
Ensemble 15-49	0,4	1,0	5 329	62,8	88
HOMME					
Groupe d'âges					
15-24	1,3	4,8	827	57,2	70
15-19	0,6	3,7	522	(50,6)	38
20-24	2,5	6,8	305	(65,2)	32
25-29	4,4	13,2	281	66,4	56
30-39	6,3	10,2	548	76,1	73
40-49	7,9	10,0	344	(71,0)	48
État matrimonial					
Célibataire	1,9	4,6	843	57,9	67
En union	6,4	11,3	1 064	73,8	163
En rupture d'union	0,6	9,4	93	*	18
Milieu de résidence					
Moroni	3,6	8,5	253	73,3	29
Autres villes	4,8	7,9	472	67,8	55
Ensemble urbain	4,4	8,1	726	69,7	85
Rural	4,2	8,5	1 273	66,5	163
Ensemble 15-49	4,3	8,4	1 999	67,6	247
50-59	9,1	12,9	168	*	25
Ensemble 15-59	4,6	8,7	2 167	69,4	272

Note: Deux partenaires sexuels sont considérés comme étant concomitants si la date des rapports sexuels les plus récents avec le partenaire précédent se situe après la date des derniers rapports sexuels avec le dernier partenaire. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Le pourcentage d'enquêtés qui ont eu deux partenaires sexuels (ou plus) qui étaient concomitants à un moment précis, six mois avant l'interview.

² Le pourcentage d'enquêtés qui ont eu deux partenaires sexuels (ou plus) qui étaient concomitants à n'importe quel moment au cours des 12 mois ayant précédé l'interview.

Le tableau 14.9 présente aussi les résultats concernant les hommes. On constate qu'une proportion plus élevée d'hommes que de femmes ont eu des partenaires sexuelles concomitantes. En effet, 4 % avaient des partenaires sexuelles concomitantes six mois avant l'interview (prévalence ponctuelle) et 8 % à n'importe quel moment au cours des 12 mois ayant précédé l'interview (prévalence cumulée). Parmi les hommes qui avaient eu des relations sexuelles avec des partenaires sexuelles multiples au cours des 12 derniers mois, il s'agissait dans 68 % des cas, de partenaires sexuelles concomitantes. Cette proportion, plus élevée parmi les hommes en union (74 %), est probablement due, en grande partie, à la polygamie. On relève aussi une proportion plus élevée à Moroni qu'ailleurs.

Rapports sexuels payants et utilisation de condoms

Les rapports sexuels payants sont considérés comme des rapports sexuels à hauts risques dans la mesure où ils sont associés à un nombre élevé de partenaires. Au cours de l'enquête, on a demandé aux hommes si, au cours des douze derniers mois, ils avaient eu des rapports sexuels avec une partenaire qu'ils avaient rémunérée. De plus, on leur a demandé si, au cours des derniers rapports sexuels payants, ils avaient utilisé un condom. Les résultats présentés au tableau 14.10 indiquent que 5 % ont déclaré avoir payé quelqu'un en échange de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois. C'est chez les hommes en rupture d'union que cette proportion est la plus élevée (11 %).

Tableau 14.10 Rapports sexuels payants et utilisation du condom au cours des derniers rapports sexuels payants

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels payants; pourcentage d'hommes ayant déclaré avoir eu des rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois et, parmi ces hommes, pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels payants, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Parmi tous les hommes			Parmi les hommes qui ont eu des rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois	
	Pourcentage ayant déjà eu des rapports sexuels payants	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels payants	Effectif d'hommes
Groupe d'âges					
15-24	8,0	4,9	827	(62,5)	41
15-19	5,0	3,6	522	*	19
20-24	13,1	7,1	305	*	22
25-29	18,1	9,5	281	(87,5)	27
30-39	17,3	4,8	548	(51,7)	26
40-49	12,5	2,5	344	*	9
État matrimonial					
Célibataire	8,0	5,0	843	(63,6)	42
En union	15,2	4,7	1 064	66,8	50
En rupture d'union	28,3	11,4	93	*	11
Milieu de résidence					
Moroni	10,1	7,2	253	(71,4)	18
Autres villes	19,9	6,9	472	(64,9)	33
Ensemble urbain	16,5	7,0	726	67,2	51
Rural	10,6	4,0	1 273	(63,6)	51
Région/Ile					
Mwali	19,5	2,5	146	*	4
Ndzuwani	13,3	6,1	855	(54,0)	52
Ngazidja	11,3	4,7	998	80,1	47
Niveau d'instruction					
Aucun	13,5	4,3	320	*	14
Primaire	16,5	5,1	554	(62,8)	28
Secondaire ou +	10,7	5,4	1 123	75,9	61
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	10,7	4,7	311	*	15
Second	11,0	3,4	383	*	13
Moyen	12,8	4,7	445	*	21
Quatrième	11,5	4,7	412	*	20
Le plus élevé	16,8	7,6	449	(73,4)	34
Ensemble 15-49 ¹	12,8	5,1	1 999	65,4	102
50-59	20,5	5,1	168	*	9
Ensemble 15-59	13,4	5,1	2 167	63,6	111

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Y compris 2 hommes de 15-49 ans pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

Dans l'ensemble, 65 % des hommes ont déclaré avoir utilisé un condom lors des derniers rapports sexuels payants. Étant donné que peu d'hommes ont déclaré avoir eu des rapports sexuels payants (5 %), les variations entre les différents sous-groupes ne sont pas significatives.

14.4 TEST DU VIH

Test du VIH pour l'ensemble des enquêtés

La connaissance du statut sérologique vis-à-vis du VIH contribue à limiter la propagation de l'épidémie dans la mesure où elle permet aux personnes de prendre des précautions pour se protéger et protéger leurs partenaires. Au cours de l'EDSC-MICS II 2012, on a demandé aux enquêtés s'ils avaient déjà effectué un test de dépistage du VIH, et dans l'affirmative, s'ils avaient obtenu les résultats de leur test.

D'après les résultats du tableau 14.11.1, 32 % des femmes ont déclaré connaître un endroit où l'on peut effectuer un test du VIH. Cependant, seulement 13 % des femmes ont effectué un test et en ont reçu les résultats ; 2 % des femmes ont effectué un test mais n'ont pas eu connaissance des résultats et 86 % des femmes n'ont jamais effectué un test du VIH. Parmi les femmes de Ndzuwani, cette proportion est de 92 % ; de même, parmi les femmes sans aucun niveau d'instruction (91 %) et parmi celles des deux premiers quintiles (95 % pour le plus bas et 91 % pour le second), cette proportion est très élevée et dépasse 90 %.

La connaissance d'un endroit où l'on peut effectuer un test du VIH varie selon le milieu de résidence, l'île, le niveau d'instruction et le niveau de vie du ménage. En effet, les femmes du milieu rural (26 % contre 44 % en milieu urbain), celles de Ndzuwani (21 % contre 42 % à Ngazidja), celles n'ayant aucun niveau d'instruction (18 % contre 43 % parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus) et celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas (12 % contre 46 % dans les ménages du quintile le plus élevé) sont celles qui connaissent le moins fréquemment un endroit où elles pourraient effectuer un test du VIH.

Le pourcentage de femmes qui ont effectué un test du VIH au cours des 12 derniers mois et qui en ont reçu le résultat est très faible (4 %). On remarque que cette proportion est un peu plus élevée parmi les femmes de 25-39 ans (6 %), celles qui sont en rupture d'union (7 %), à Moroni (9 %), celles de Ngazidja (6 %) et parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (8 %).

Le tableau 14.11.2 présente, pour les hommes, les mêmes résultats que ceux présentés pour les femmes. La proportion d'hommes qui connaissent un endroit où effectuer un test du VIH est plus élevée que celle des femmes (50 % contre 32 %). Cette proportion augmente globalement avec l'âge, avec le niveau d'instruction et avec l'augmentation du statut socio-économique du ménage. En outre, on remarque qu'elle est nettement plus élevée à Moroni que dans les autres villes et surtout qu'en milieu rural (respectivement 74 % contre 61 % et 42 %) et à Ngazidja que dans les deux autres îles (53 % contre 48 % à Ndzuwani et 41 % à Mwali).

La proportion d'hommes ayant déjà effectué un test du VIH et reçu le résultat est très proche de celle des femmes (15 % contre 13 %). De même, la proportion d'hommes qui ont une connaissance récente de leur statut sérologique n'est pas très différente de celle des femmes (6 % contre 4 %). Les résultats par caractéristiques sociodémographiques montrent que cette proportion est très faible parmi ceux de 15-19 ans et parmi ceux sans niveau d'instruction (3 % dans chaque cas). Par contre, parmi ceux de 40-49 ans, elle atteint 8 %. Comme chez les femmes, on note une tendance à l'augmentation de cette proportion avec le niveau d'instruction et le statut socio-économique du ménage.

Tableau 14.11.1 Couverture du test du VIH antérieur à l'enquête : Femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui savent où se rendre pour effectuer un test du VIH ; répartition (en %) des femmes de 15-49 ans selon qu'elles ont effectué, ou non, un test du VIH et selon qu'elles ont reçu, ou non, les résultats du dernier test ; pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant déjà effectué un test du VIH et pourcentage de celles ayant effectué un test au cours des 12 derniers mois et ayant reçu les résultats du dernier test, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage sachant où se rendre pour effectuer un test du VIH	Répartition (en %) des femmes selon qu'elles ont effectué, ou non, un test du VIH et selon qu'elles ont reçu, ou non, les résultats du dernier test			Total	Pourcentage ayant déjà effectué un test	Pourcentage ayant effectué un test au cours des 12 derniers mois et ayant reçu le résultat du dernier test	Effectif de femmes
		A effectué un test et a reçu le résultat	A effectué un test mais n'a pas reçu le résultat	N'a jamais effectué de test ¹				
Groupe d'âges								
15-24	26,5	8,2	1,2	90,6	100,0	9,4	2,9	2 311
15-19	18,9	4,0	0,4	95,6	100,0	4,4	1,8	1 315
20-24	36,5	13,7	2,3	83,9	100,0	16,1	4,4	995
25-29	40,6	16,7	2,1	81,3	100,0	18,7	6,3	899
30-39	38,5	18,9	1,8	79,3	100,0	20,7	6,4	1 373
40-49	28,2	12,5	1,1	86,4	100,0	13,6	3,1	746
État matrimonial								
Célibataire	24,5	4,0	1,1	94,9	100,0	5,1	1,0	1 720
A déjà eu des rapports sexuels	50,2	13,7	0,0	86,3	100,0	13,7	1,1	115
N'a jamais eu de rapports sexuels	22,7	3,3	1,2	95,5	100,0	4,5	1,0	1 606
En union	36,0	17,3	1,7	81,0	100,0	19,0	5,9	3 261
En rupture d'union	35,0	17,3	1,6	81,1	100,0	18,9	7,4	348
Milieu de résidence								
Moroni	65,4	28,2	2,9	68,9	100,0	31,1	9,4	535
Autres villes	34,9	13,5	2,3	84,2	100,0	15,8	5,4	1 227
Ensemble urbain	44,2	17,9	2,5	79,5	100,0	20,5	6,6	1 762
Rural	26,3	10,5	1,0	88,5	100,0	11,5	3,3	3 567
Région/Ile								
Mwali	35,4	12,9	2,8	84,3	100,0	15,7	5,2	323
Ndzuwani	21,3	6,4	1,4	92,2	100,0	7,8	2,4	2 424
Ngazidja	42,1	19,1	1,5	79,4	100,0	20,6	6,2	2 582
Niveau d'instruction								
Aucun	18,0	7,7	1,0	91,3	100,0	8,7	2,7	1 652
Primaire	27,3	12,9	1,2	85,9	100,0	14,1	3,9	1 046
Secondaire ou +	43,2	16,4	1,9	81,7	100,0	18,3	5,7	2 616
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	12,3	4,1	1,3	94,6	100,0	5,4	1,0	868
Second	22,8	8,0	1,1	90,9	100,0	9,1	3,0	1 073
Moyen	34,6	13,0	1,8	85,2	100,0	14,8	3,8	1 095
Quatrième	39,7	17,1	1,9	81,0	100,0	19,0	5,7	1 123
Le plus élevé	46,2	20,2	1,4	78,5	100,0	21,5	7,5	1 171
Ensemble 15-49 ²	32,2	13,0	1,5	85,5	100,0	14,5	4,4	5 329

¹ Y compris : Ne sait pas/Manquant.

² Y compris 16 femmes de 15-49 ans pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Tableau 14.11.2 Couverture du test du VIH antérieur à l'enquête : Hommes

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui savent où se rendre pour effectuer un test du VIH ; répartition (en %) des hommes de 15-49 ans selon qu'ils ont effectué, ou non, un test du VIH et selon qu'ils ont reçu, ou non, les résultats du dernier test ; pourcentage d'hommes de 15-49 ans ayant déjà effectué un test du VIH et pourcentage de ceux qui ont effectué un test au cours des 12 derniers mois et qui ont reçu les résultats du dernier test, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage sachant où se rendre pour effectuer un test du VIH	Répartition (en %) des hommes selon qu'ils ont effectué, ou non, un test du VIH et selon qu'ils ont reçu, ou non, les résultats du dernier test			Total	Pourcentage ayant déjà effectué un test	Pourcentage ayant effectué un test au cours des 12 derniers mois et ayant reçu le résultat du dernier test	Effectif d'hommes
		A effectué un test et a reçu le résultat	A effectué un test mais n'a pas reçu le résultat	N'a jamais effectué de test ¹				
Groupe d'âges								
15-24	39,6	8,4	1,7	89,8	100,0	10,2	4,1	827
15-19	31,8	5,3	1,5	93,3	100,0	6,7	2,5	522
20-24	52,9	13,8	2,2	84,0	100,0	16,0	6,8	305
25-29	57,5	14,7	2,6	82,7	100,0	17,3	3,9	281
30-39	56,5	19,6	1,4	79,0	100,0	21,0	7,3	548
40-49	60,5	23,6	2,0	74,4	100,0	25,6	8,4	344
État matrimonial								
Célibataire	42,3	9,9	1,5	88,6	100,0	11,4	4,1	843
A déjà eu des rapports sexuels	56,3	14,8	2,6	82,6	100,0	17,4	5,4	392
N'a jamais eu de rapports sexuels	30,1	5,6	0,5	93,9	100,0	6,1	3,1	451
En union	56,2	19,2	2,1	78,7	100,0	21,3	6,8	1 064
En rupture d'union	56,2	12,5	1,5	86,0	100,0	14,0	7,2	93
Milieu de résidence								
Moroni	74,0	21,2	0,4	78,4	100,0	21,6	6,8	253
Autres villes	61,0	14,7	1,9	83,4	100,0	16,6	4,4	472
Ensemble urbain	65,5	17,0	1,4	81,6	100,0	18,4	5,2	726
Rural	41,7	13,8	2,0	84,1	100,0	15,9	5,9	1 273
Région/Ile								
Mwali	40,9	13,4	6,2	80,3	100,0	19,7	4,8	146
Ndzuwani	48,4	12,6	2,1	85,3	100,0	14,7	4,6	855
Ngazidja	53,4	17,3	0,9	81,8	100,0	18,2	6,7	998
Niveau d'instruction								
Aucun	27,7	8,3	1,1	90,6	100,0	9,4	3,3	320
Primaire	38,0	11,4	1,3	87,3	100,0	12,7	4,2	554
Secondaire ou +	62,9	18,7	2,3	79,1	100,0	20,9	7,1	1 123
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	26,2	9,6	2,3	88,1	100,0	11,9	5,0	311
Second	44,1	12,6	2,7	84,7	100,0	15,3	3,9	383
Moyen	45,4	12,8	1,4	85,8	100,0	14,2	5,8	445
Quatrième	60,0	16,8	1,5	81,7	100,0	18,3	6,0	412
Le plus élevé	68,3	21,2	1,4	77,4	100,0	22,6	7,3	449
Ensemble 15-49 ²	50,3	15,0	1,8	83,2	100,0	16,8	5,7	1 999
50-59	47,2	17,9	1,7	80,5	100,0	19,5	5,9	168
Ensemble 15-59	50,1	15,2	1,8	83,0	100,0	17,0	5,7	2 167

¹ Y compris : Ne sait pas/Manquant.

² Y compris 2 hommes de 15-49 ans pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

Test du VIH pour les femmes enceintes

Le tableau 14.12 présente, parmi les femmes ayant eu une naissance au cours des deux années ayant précédé l'enquête, la proportion de celles qui ont reçu des conseils sur le VIH/sida au cours d'une visite prénatale. Il présente aussi la proportion de celles qui ont accepté d'effectuer un test du VIH au cours d'une visite prénatale et la proportion de celles qui ont reçu, ou non, les résultats du test, ainsi que la proportion de celles ayant effectué un test du VIH au moment de l'accouchement mais pas pendant une visite prénatale et qui ont reçu, ou non, les résultats du test, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Dans l'ensemble, les résultats montrent que 12 % des femmes ont reçu des conseils sur le VIH pendant une visite prénatale. Dans 7% des cas, les femmes ont effectué un test du VIH durant une visite prénatale et ont reçu le résultat et des conseils après le test et dans 9 % des cas, elles ont effectué un test du VIH durant une visite prénatale, ont reçu le résultat mais n'ont pas reçu des conseils après le test. Par ailleurs, 2 % des femmes enceintes ont effectué un test du VIH durant une visite prénatale et n'ont pas eu connaissance des résultats.

Tableau 14.12 Femmes enceintes conseillées et ayant effectué un test du VIH

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance au cours des 2 années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant reçu des conseils sur le VIH avant le test, pourcentage ayant effectué un test du VIH pendant une visite prénatale pour la naissance la plus récente selon qu'elles ont reçu ou non le résultat du test et qu'elles ont reçu ou non des conseils après le test; pourcentage ayant effectué un test du VIH au moment de l'accouchement pour la naissance la plus récente selon qu'elles ont reçu ou non le résultat du test, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant reçu des conseils sur le VIH au cours d'une visite prénatale ¹	Pourcentage ayant effectué un test du VIH durant une visite prénatale et qui :			Pourcentage ayant reçu des conseils sur le VIH, ayant effectué un test du VIH au cours d'une visite prénatale et ayant reçu le résultat	Pourcentage ayant effectué un test du VIH au cours d'une visite prénatale ou au moment de l'accouchement et qui : ²		Effectif de femmes ayant eu une naissance au cours des 2 dernières années ³
		Ont reçu le résultat et des conseils après le test	Ont reçu le résultat et n'ont pas reçu des conseils après le test	N'ont pas reçu le résultat du test		Ont reçu le résultat	N'ont pas reçu le résultat	
Groupe d'âges								
15-24	11,5	7,8	8,3	1,9	5,7	16,9	1,9	404
15-19	4,4	4,4	5,8	0,3	1,6	10,2	0,3	110
20-24	14,1	9,1	9,3	2,5	7,2	19,5	2,5	294
25-29	8,3	5,7	7,9	0,9	2,7	13,7	1,1	317
30-39	13,7	7,6	10,6	1,7	7,3	19,6	2,0	501
40-49	11,8	2,2	10,7	4,0	4,5	14,5	4,0	75
État matrimonial								
Célibataire	0,0	6,9	22,8	0,0	0,0	29,7	*	3
En union	11,9	6,6	9,6	1,8	5,6	17,1	1,8	1 226
En rupture d'union	6,6	13,3	2,8	1,0	4,6	16,0	2,3	69
Milieu de résidence								
Moroni	20,9	21,7	25,8	3,7	14,6	48,3	3,9	105
Autres villes	10,7	9,7	7,5	3,2	7,6	17,2	3,8	264
Ensemble urbain	13,6	13,1	12,7	3,3	9,6	26,0	3,8	368
Rural	10,7	4,5	7,9	1,1	3,9	13,5	1,1	929
Région/Ile								
Mwali	13,0	8,2	8,3	3,8	4,8	17,5	3,8	94
Ndzuwani	7,9	4,0	2,3	0,9	3,2	6,3	1,1	694
Ngazidja	16,3	10,6	19,0	2,5	8,7	31,5	2,5	510
Niveau d'instruction								
Aucun	9,5	4,3	6,3	0,9	3,8	11,3	0,9	558
Primaire	12,3	6,6	6,7	2,7	3,9	14,1	2,7	323
Secondaire ou +	13,7	10,6	15,4	2,1	8,9	27,0	2,6	413
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	6,9	2,9	2,9	0,7	1,4	6,1	0,7	299
Second	9,9	4,7	7,2	1,7	4,5	12,9	2,0	270
Moyen	13,2	6,4	9,8	2,2	3,4	17,0	2,2	274
Quatrième	15,1	11,4	14,0	1,9	10,0	27,0	1,9	240
Le plus élevé	14,0	10,9	14,7	2,4	10,1	26,3	3,0	216
Ensemble 15-49 ⁴	11,6	6,9	9,3	1,7	5,5	17,0	1,9	1 298

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Avoir reçu des conseils sur le VIH avant le test signifie ici que quelqu'un a parlé à l'enquêtée des trois sujets suivants: 1) la transmission du virus du sida de la mère au bébé, 2) la prévention du virus et 3) effectuer un test du VIH.

² La question sur le test au moment de l'accouchement n'a été posée qu'aux femmes qui n'ont pas effectué de test pendant une visite prénatale.

³ Sont incluses dans le dénominateur les femmes qui n'ont pas reçu de soins prénatals pour leur dernière naissance ayant eu lieu au cours des deux dernières années.

⁴ Y compris 4 femmes ayant eu une naissance au cours des deux dernières années pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Globalement, 6 % des femmes enceintes ont, à la fois, reçu des conseils sur le VIH avant le test, effectué un test du VIH durant une visite prénatale dont elles ont eu connaissance du résultat. Ce pourcentage est plus élevé dans les groupes d'âges 20-24 et 30-39 ans (7 %), en milieu urbain (10 %) et, en particulier, à Moroni (15 %), chez les femmes de niveau secondaire ou plus (9 %) et parmi celles des ménages du quatrième et cinquième quintile (10 % dans chaque cas). En ce qui concerne l'île, c'est à Ngazidja (9 %) que cette proportion est la plus élevée.

14.5 CIRCONCISION

Le tableau 14.13 présente le pourcentage d'hommes enquêtés qui ont déclaré être circoncis selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Aux Comores, pays musulman, la pratique de la circoncision concerne la totalité de la population masculine.

Tableau 14.13 Circoncision		
Pourcentage d'hommes de 15-59 ans qui ont déclaré être circoncis, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012		
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage circoncis	Effectif d'hommes
Groupe d'âges		
15-24	99,4	827
15-19	99,2	522
20-24	99,6	305
25-29	100,0	281
30-39	99,7	548
40-49	98,1	344
Milieu de résidence		
Moroni	98,7	253
Autres villes	99,7	472
Ensemble urbain	99,3	726
Rural	99,3	1 273
Région/île		
Mwali	100,0	146
Ndzuwani	99,5	855
Ngazidja	99,1	998
Ensemble 15-49	99,3	1 999
50-59	100,0	168
Ensemble 15-59	99,4	2 167

14.6 INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

Au cours de l'enquête, pour établir une prévalence déclarée des IST, on a demandé aux enquêtés ayant déjà eu des rapports sexuels s'ils avaient eu, au cours des 12 mois précédant l'enquête, une IST ou des symptômes associés à une IST. Les résultats sont présentés au tableau 14.14 pour les femmes et les hommes selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Les résultats montrent que 2 % des femmes ayant déjà eu des rapports sexuels ont déclaré avoir eu une IST au cours des 12 derniers mois. Par ailleurs, parmi les enquêtées qui n'ont pas déclaré avoir eu une IST, 9 % ont déclaré avoir eu des pertes vaginales anormales et 6 % un ulcère génital. Globalement, 11 % des femmes sont considérées comme ayant eu une IST et/ou un ou des symptômes révélateurs d'IST. Rappelons néanmoins que cette prévalence étant basée sur les seules déclarations des enquêtées, elle doit être prise comme un ordre de grandeur et non comme une estimation précise car la présence de ces différents symptômes ou signes ne sont pas toujours la preuve d'une IST. On note que c'est parmi les célibataires (21 %) et dans l'île de Mwali (19 %) que cette prévalence déclarée des IST est la plus élevée. Si l'on considère l'âge, on remarque une proportion plus élevée de femmes ayant eu une IST ou des symptômes

parmi celles de 20-24 ans (16 %). Les résultats selon le milieu de résidence montrent que cette prévalence déclarée est plus élevée à Moroni et en milieu rural (12 % dans les deux cas) que dans les autres villes (7 %).

Tableau 14.14 Prévalence déclarée des infections sexuellement transmissibles (IST) et symptômes déclarés d'IST

Parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans ayant déjà eu des rapports sexuels, pourcentage ayant déclaré avoir eu une IST et/ou des symptômes d'IST au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Femme					Homme				
	Une IST	Pertes vaginales anormales et malodorantes	Plaie/ulcère génital	IST/pertes/plaie ou ulcère	Effectif de femmes ayant déjà eu des rapports sexuels	Une IST	Écoulement du pénis	Plaie/ulcère génital	IST/Écoulement/plaie ou ulcère	Effectif d'hommes ayant déjà eu des rapports sexuels
Groupe d'âges										
15-24	2,6	11,2	6,9	14,1	868	3,1	5,1	3,0	8,3	409
15-19	3,2	7,9	5,5	10,5	270	4,0	7,4	3,7	10,3	189
20-24	2,4	12,7	7,5	15,7	598	2,4	3,1	2,4	6,6	220
25-29	2,6	11,8	7,0	14,1	753	4,8	6,8	5,1	9,2	257
30-39	2,0	7,3	5,5	10,0	1 295	1,8	3,0	1,7	5,8	529
40-49	0,7	4,1	3,0	4,9	737	0,3	1,0	2,5	3,7	338
État matrimonial										
Célibataire	5,6	16,0	13,3	21,2	115	4,8	7,5	3,2	10,4	392
En union	1,9	8,5	5,5	10,8	3 202	1,2	2,1	2,2	4,7	1 051
En rupture d'union	1,6	6,3	4,3	7,2	335	4,3	6,5	8,3	11,4	90
Milieu de résidence										
Moroni	2,3	9,6	6,7	11,8	414	4,5	4,7	2,2	8,6	213
Autres villes	3,2	4,6	3,4	7,4	793	2,8	4,7	2,3	5,4	375
Ensemble urbain	2,9	6,3	4,6	8,9	1 207	3,4	4,7	2,3	6,5	588
Rural	1,6	9,6	6,1	11,7	2 445	1,6	3,1	3,1	6,6	944
Région/Ile										
Mwali	5,3	14,8	11,8	19,4	249	1,9	1,2	0,3	2,7	119
Ndzuwani	2,0	4,3	3,8	6,3	1 547	2,7	3,3	1,7	4,5	664
Ngazidja	1,6	11,2	6,3	13,4	1 855	2,1	4,4	4,2	9,0	750
Niveau d'instruction										
Aucun	2,1	7,1	4,8	8,8	1 482	1,7	4,0	1,7	6,0	295
Primaire	1,2	10,3	5,9	12,4	794	2,0	2,8	3,7	7,2	403
Secondaire ou +	2,4	9,1	6,4	12,0	1 367	2,7	4,0	2,7	6,4	832
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	3,4	7,7	6,5	10,6	618	2,8	2,8	0,9	4,1	237
Second	1,6	9,9	5,7	11,2	715	0,7	3,3	3,1	5,4	296
Moyen	2,5	9,7	5,5	12,9	777	4,9	4,9	4,9	9,3	335
Quatrième	1,3	9,5	6,8	12,0	778	1,7	3,0	3,4	7,1	315
Le plus élevé	1,5	5,7	3,8	7,3	763	1,4	4,2	1,3	6,1	350
Ensemble 15-49 ¹	2,0	8,5	5,6	10,8	3 652	2,3	3,7	2,8	6,5	1 532
50-59	na	na	na	na	na	0,5	0,2	0,5	0,7	164
Ensemble 15-59	na	na	na	na	na	2,1	3,4	2,6	6,0	1 696

na = non applicable

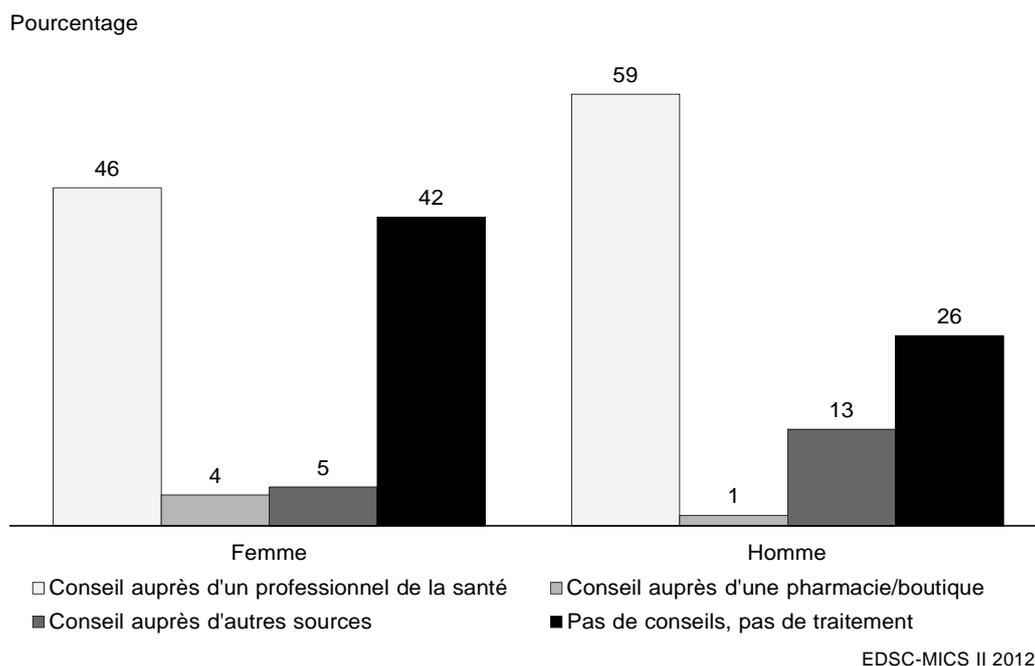
¹ Y compris 9 femmes et 2 hommes ayant déjà eu des rapports sexuels pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

La prévalence déclarée d'une IST chez les hommes ayant déjà eu des rapports sexuels (2 %) est identique à celle observée chez les femmes. Cependant, si on tient compte des symptômes, cette prévalence atteint 7 % contre 11 % chez les femmes. On note que parmi les hommes célibataires ou en rupture d'union, la prévalence déclarée des IST ou de symptômes associés atteint 10-11 % et, en fonction des îles, c'est à Ngazidja qu'on relève la prévalence la plus élevée (9 %).

Recherche de conseils ou de traitement

Parmi les femmes ayant déclaré avoir eu une IST ou des symptômes, 46 % se sont rendues dans un établissement sanitaire ou ont consulté un professionnel de santé pour obtenir des conseils ou un traitement (Graphique 14.1). Chez les hommes, cette proportion est de 59 %. À l'opposé, 42 % des femmes et 26 % des hommes n'ont pris aucune mesure pour traiter leur IST.

Graphique 14.1
Recherche de conseils ou de traitement pour les IST



14.7 PRÉVALENCE DES INJECTIONS MÉDICALES

Des injections faites sans respect des normes d'asepsie peuvent être source de contamination. Il est donc important de savoir dans quelle mesure la population reçoit des injections administrées par du personnel de santé selon les normes recommandées en la matière. En plus des questions pour estimer la proportion de la population ayant reçu des injections médicales, on a demandé dans quel état se trouvaient l'aiguille et la seringue lors de la dernière injection. Les résultats sont présentés au tableau 14.15 pour les femmes et les hommes de 15-49 ans.

Les résultats montrent que dans l'ensemble, 21 % des femmes et 18 % des hommes ont reçu, au cours des douze derniers mois, une injection médicale effectuée par du personnel de santé. Dans certaines catégories comme par exemple les jeunes femmes de 15-19 ans et les célibataires (14 % dans chaque cas) ou encore celles de Moroni (18 %) et de Ndzuwani (18 %) ainsi que celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas, cette proportion est plus faible. À l'opposé, à Mwali plus d'un tiers des femmes ont reçu une injection médicale au cours des 12 derniers mois (34 %).

Chez les hommes, on note aussi des variations. Si on considère l'âge, on remarque, à 40-49 ans, une proportion plus élevée que dans les autres groupes d'âges (22 % contre un minimum de 15 % à 15-19 ans). La prévalence des injections médicales est aussi plus élevée parmi les célibataires ayant déjà eu des rapports sexuels et les hommes en rupture d'union (24 % dans les deux cas), parmi ceux du milieu urbain (21 %), en particulier dans les autres villes (22 %), et parmi ceux de Ngazidja (21 %) que parmi les autres. En outre, on note une tendance à l'augmentation de cette prévalence avec le niveau d'instruction, de 15 % parmi ceux sans niveau d'instruction à 20 % parmi ceux de niveau secondaire ou plus. Enfin, si l'on compare la prévalence parmi les hommes des ménages du quintile le plus élevé avec celle des hommes des ménages du quintile le plus bas, on note qu'elle est près de trois fois plus élevée (21 % contre 8 %).

Dans une grande majorité de cas, un peu plus faible chez les femmes (89%) que chez les hommes (94%), les personnes ayant reçu une injection médicale au cours des 12 derniers mois ont déclaré que la dernière injection avait été faite avec une seringue et une aiguille prises d'un emballage neuf et non ouvert. On ne note pas de différences très importantes selon les caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 14.15 Prévalence des injections médicales

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui ont reçu, au moins, une injection médicale au cours des 12 derniers mois, nombre moyen d'injections médicales par personne au cours des 12 derniers mois et parmi ceux et celles qui ont reçu une injection médicale, pourcentage des dernières injections médicales pour lesquelles la seringue et l'aiguille provenaient d'un emballage neuf non ouvert, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Femme					Homme				
	Pourcentage ayant reçu une injection médicale au cours des 12 derniers mois	Nombre moyen d'injections médicales par personne au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes	La dernière fois, la seringue et l'aiguille provenaient d'un emballage neuf, non ouvert	Effectif de femmes ayant reçu une injection médicale au cours des 12 derniers mois	Pourcentage ayant reçu une injection médicale au cours des 12 derniers mois	Nombre moyen d'injections médicales par personne au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes	La dernière fois, la seringue et l'aiguille provenaient d'un emballage neuf, non ouvert	Effectif d'hommes ayant reçu une injection médicale au cours des 12 derniers mois
Groupe d'âges										
15-24	17,6	0,4	2 311	87,8	407	16,6	0,4	827	90,2	138
15-19	13,7	0,4	1 315	88,1	180	15,1	0,3	522	91,1	79
20-24	22,8	0,5	995	87,5	227	19,3	0,5	305	89,0	59
25-29	25,8	0,7	899	88,7	232	17,2	0,5	281	(100,0)	48
30-39	24,7	0,7	1 373	92,6	339	17,8	0,7	548	93,3	98
40-49	17,4	0,7	746	84,4	130	21,5	0,9	344	98,6	74
État matrimonial										
Célibataire	14,0	0,4	1 720	90,1	241	17,7	0,5	843	92,1	149
A déjà eu des rapports sexuels	19,5	0,4	115	79,8	22	23,7	0,8	392	94,5	93
N'a jamais eu de rapports sexuels	13,6	0,4	1 606	91,2	219	12,4	0,3	451	88,3	56
En union	24,1	0,7	3 261	89,0	785	17,5	0,6	1 064	95,9	187
En rupture d'union	23,7	0,7	348	86,1	82	24,0	0,6	93	*	22
Milieu de résidence										
Moroni	18,1	0,4	535	90,8	97	19,3	0,6	253	90,7	49
Autres villes	23,9	0,7	1 227	89,1	293	22,0	0,9	472	95,1	104
Ensemble urbain	22,1	0,6	1 762	89,5	390	21,0	0,8	726	93,7	153
Rural	20,1	0,6	3 567	88,8	718	16,1	0,5	1 273	94,4	205
Région/Ile										
Mwali	33,6	1,3	323	93,0	108	18,1	0,7	146	96,1	26
Ndzuwani	18,3	0,5	2 424	84,0	443	13,8	0,5	855	94,8	118
Ngazidja	21,6	0,6	2 582	92,3	557	21,4	0,7	998	93,4	213
Niveau d'instruction										
Aucun	20,7	0,6	1 652	87,0	342	14,5	0,4	320	87,8	46
Primaire	21,7	0,6	1 046	90,1	227	15,7	0,5	554	95,3	87
Secondaire ou +	20,4	0,6	2 616	89,8	535	19,9	0,7	1 123	94,9	224
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	18,0	0,6	868	83,7	156	8,2	0,2	311	(87,5)	26
Second	19,4	0,5	1 073	88,2	208	17,6	0,6	383	87,5	67
Moyen	21,5	0,5	1 095	91,0	236	20,8	0,6	445	97,4	92
Quatrième	22,7	0,6	1 123	92,1	255	18,9	0,9	412	96,6	78
Le plus élevé	21,7	0,7	1 171	88,1	254	21,1	0,6	449	95,2	95
Ensemble 15-49 ¹	20,8	0,6	5 329	89,1	1 108	17,9	0,6	1 999	94,1	358
50-59	na	na	na	na	na	12,1	0,9	168	*	20
Ensemble 15-59	na	na	na	na	na	17,4	0,6	2 167	94,3	378

Note : Les injections médicales sont celles données par un médecin, un infirmier, un pharmacien, un dentiste ou n'importe quel autre personnel de santé. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

na = Non applicable

¹ Y compris 16 femmes, 4 femmes ayant reçu une injection médicale au cours des 12 derniers mois et 2 hommes pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

14.8 COMPORTEMENTS SEXUELS CHEZ LES JEUNES ET VIH/SIDA

Les jeunes de 15-24 ans constituent une population à risque, dans la mesure où, à cette période de la vie, les relations sexuelles sont généralement instables et la pratique du multipartenariat sexuel plus fréquente. Il est donc apparu nécessaire qu'à l'EDSC-MICS II 2012 on s'intéresse tout particulièrement à cette population pour évaluer la connaissance des moyens de transmission du VIH/sida et certains aspects du comportement sexuel tels que l'âge aux premiers rapports sexuels, le multipartenariat et l'utilisation du condom. Les données ainsi collectées sur le VIH/sida et les comportements sexuels ont permis de calculer des indicateurs spécifiques à la population des jeunes de 15-24 ans. Cette partie est consacrée à l'examen de ces résultats.

Connaissance approfondie du VIH/sida et connaissance d'un endroit où se procurer un condom

La définition de ce que l'on considère ici comme la connaissance « approfondie » du VIH/sida qui a été utilisée pour l'ensemble de la population s'applique également aux jeunes de 15-24 ans (cf. chapitre 14.1.1).

Parmi les jeunes femmes de 15-24 ans, 19 % sont considérées comme ayant une connaissance « approfondie » du sida ; cette proportion est inférieure à celle des hommes (24 %). Parmi les jeunes femmes et les jeunes hommes sans niveau d'instruction, cette proportion est très faible (respectivement 7 % et 8 %). Le tableau 14.16 montre aussi qu'un tiers des jeunes femmes (34 %) et une proportion beaucoup plus élevée de jeunes hommes (72 %) connaissent un lieu où se procurer des condoms; c'est également parmi celles et ceux sans niveau d'instruction que ces proportions sont les plus faibles (respectivement 21 % et 63 %). À titre de comparaison et tout en restant assez faibles, ces proportions sont de 39 % chez les femmes de niveau secondaire ou plus et de 78 % chez les hommes de même niveau d'instruction.

Tableau 14.16 Connaissance approfondie du VIH/sida et connaissance d'un endroit où se procurer des condoms parmi les jeunes

Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes de 15-24 ans ayant une connaissance approfondie du sida et pourcentage connaissant un endroit où se procurer des condoms, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Femme			Homme		
	Pourcentage ayant une connaissance « approfondie » du sida ¹	Pourcentage connaissant un endroit où se procurer des condoms ²	Effectif d'enquêtées	Pourcentage ayant une connaissance « approfondie » du sida ¹	Pourcentage connaissant un endroit où se procurer des condoms ²	Effectif d'enquêtés
Groupe d'âges						
15-19	17,8	27,4	1 315	20,6	64,6	522
15-17	15,1	22,9	789	16,7	59,8	346
18-19	21,8	34,1	527	28,2	73,9	176
20-24	20,9	43,2	995	29,7	83,8	305
20-22	20,6	40,4	676	27,5	84,9	191
23-24	21,6	49,1	319	33,4	81,9	114
État matrimonial						
Célibataire	19,7	28,7	1 472	22,8	69,1	680
A déjà eu des rapports sexuels	42,6	62,6	74	26,0	88,2	268
N'a jamais eu de rapports sexuels	18,4	26,9	1 398	20,7	56,6	412
En union	18,2	43,9	839	29,3	83,6	147
Milieu de résidence						
Moroni	34,1	53,8	216	40,8	93,0	105
Autres villes	19,3	38,5	510	19,7	78,6	219
Ensemble urbain	23,7	43,0	726	26,5	83,3	324
Rural	17,1	30,2	1 585	22,3	64,2	502
Niveau d'instruction						
Aucun	7,2	21,3	334	7,7	62,7	59
Primaire	11,6	26,7	444	13,2	56,7	215
Secondaire ou +	24,0	39,2	1 526	29,8	78,4	552
Ensemble ³	19,1	34,2	2 311	23,9	71,7	827

¹ Sont considérés comme ayant une connaissance « approfondie », les femmes et les hommes qui savent que l'utilisation du condom au cours de chaque rapport sexuel et la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté permettent de réduire les risques de contracter le virus du sida, ceux qui savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida et ceux qui rejettent les deux idées locales erronées les plus courantes concernant la transmission ou la prévention du virus du sida. Les éléments de la connaissance complète sont présentés aux tableaux 14.2, 14.3.1 et 14.3.2.

² Dans ce tableau, les réponses telles que « amis », « famille » et « maison » n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

³ Y compris 7 femmes enquêtées et 1 homme enquêté de 15-24 ans pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

Âge aux premiers rapports sexuels parmi les jeunes et utilisation du condom

L'âge aux premiers rapports sexuels des jeunes de 15-24 ans revêt une grande importance en matière de prévention du VIH. Le tableau 14.17 présente les proportions de femmes et d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre leur 15^{ème} anniversaire et la proportion de jeunes de 18-24 ans qui ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 18 ans exacts, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Ces deux indicateurs permettent d'évaluer la précocité des premiers rapports sexuels chez les jeunes.

Le tableau 14.17 montre que les hommes (10 %) sont proportionnellement plus nombreux que les femmes (7 %) à avoir eu leurs premiers rapports sexuels avant l'âge de 15 ans exacts. En outre, les résultats montrent que parmi les personnes de 18-24 ans, 28 % des femmes et 38 % des hommes ont eu leurs premiers rapports sexuels avant 18 ans.

Tableau 14.17 Âge aux premiers rapports sexuels parmi les jeunes

Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans et pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes de 18-24 ans ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Femme				Homme			
	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans exacts	Effectif de femmes (15-24 ans)	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels avant d'atteindre 18 ans exacts	Effectif de femmes (18-24 ans)	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans exacts	Effectif d'hommes (15-24 ans)	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels avant d'atteindre 18 ans exacts	Effectif d'hommes (18-24 ans)
Groupe d'âges								
15-19	5,7	1 315	na	na	7,9	522	na	na
15-17	5,6	789	na	na	8,6	346	na	na
18-19	6,0	527	26,8	527	6,5	176	37,8	176
20-24	7,8	995	28,3	995	12,7	305	38,0	305
20-22	6,7	676	27,6	676	10,5	191	36,0	191
23-24	10,0	319	29,9	319	16,5	114	41,2	114
État matrimonial								
Célibataire	1,0	1 472	3,9	772	8,0	680	30,1	357
En union	16,5	839	52,4	751	17,8	147	60,4	123
Connaît une source de condom¹								
Oui	9,4	790	30,9	609	10,5	592	41,0	386
Non	5,2	1 520	25,7	913	7,7	234	25,4	95
Milieu de résidence								
Moroni	7,4	216	34,1	154	6,4	105	42,0	75
Autres villes	6,2	510	21,4	311	7,5	219	47,4	125
Ensemble urbain	6,5	726	25,6	466	7,1	324	45,4	199
Rural	6,7	1 585	28,7	1 057	11,4	502	32,6	282
Niveau d'instruction								
Aucun	13,6	334	43,6	269	17,4	59	(55,9)	46
Primaire	10,6	444	41,4	267	8,4	215	32,0	99
Secondaire ou +	3,9	1 526	19,6	981	9,4	552	37,3	335
Ensemble ²	6,6	2 311	27,8	1 522	9,7	827	37,9	481

na = Non applicable

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

¹ Dans ce tableau, les réponses telles que « amis », « famille » et « maison » n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

² Y compris 7 femmes enquêtées de 15-24 ans, 4 femmes enquêtées de 18-24 ans, 1 homme enquêté de 15-24 ans et 1 homme enquêté de 18-24 ans pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

Les proportions de femmes ayant eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans exacts varient selon les caractéristiques sociodémographiques. La précocité des rapports sexuels est surtout influencée par le niveau d'instruction et l'état matrimonial. En effet, parmi les femmes en union, 17 % ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans exacts contre 1 % parmi les femmes célibataires. De même, 14 % des femmes sans niveau d'instruction ont eu leurs premiers rapports sexuels avant 15 ans contre 11 % parmi celles qui ont un niveau primaire et 4 % parmi celles qui ont un niveau secondaire ou plus. Les variations selon le milieu de résidence ne sont pas importantes.

Parmi les hommes de 15-24 ans, 10 % avaient déjà eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans exacts. Les variations en fonction des caractéristiques sociodémographiques montrent que la précocité des rapports sexuels est influencée de manière importante par l'âge, le milieu de résidence, le niveau d'instruction et l'état matrimonial. En effet, les résultats selon l'âge montrent que les rapports sexuels précoces ont tendance à diminuer des générations les plus âgées aux plus jeunes, de 17 % à 23-24 ans à 9 % à 15-17 ans. Parmi les hommes en union, 18 % avaient déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans exacts contre 8 % parmi les célibataires. De même, en milieu rural, 11 % des hommes ont eu des rapports sexuels à un âge précoce contre 7 % en milieu urbain. Enfin, si 17 % des hommes sans niveau d'instruction ont déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans exacts, cette proportion n'est que de 9 % parmi ceux de niveau secondaire ou plus.

Rapports sexuels prénuptiaux et utilisation du condom

Le tableau 14.18 présente les proportions de jeunes célibataires des deux sexes, âgés de 15-24 ans, qui n'ont jamais eu de rapports sexuels et les proportions de ceux qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête et, parmi ceux-ci, les proportions de ceux qui ont utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 14.18 Rapports sexuels prénuptiaux et utilisation du condom au cours des rapports sexuels prénuptiaux parmi les jeunes

Parmi les femmes et les hommes célibataires de 15-24 ans, pourcentage qui n'ont jamais eu de rapports sexuels, pourcentage qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois et, parmi ceux qui ont eu des rapports sexuels prénuptiaux au cours des 12 derniers mois, pourcentage ayant utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Femme					Homme				
	Pourcentage n'ayant jamais eu de rapports sexuels	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes célibataires	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels	Effectif de femmes	Pourcentage n'ayant jamais eu de rapports sexuels	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes célibataires	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels	Effectif d'hommes
Groupe d'âges										
15-19	96,9	2,6	1 058	(52,5)	27	70,3	26,0	466	51,5	121
15-17	97,8	2,0	701	*	14	76,2	20,1	323	49,8	65
18-19	95,4	3,7	357	*	13	57,1	39,2	144	53,5	56
20-24	89,9	9,7	414	(34,0)	40	39,3	55,6	214	61,2	119
20-22	91,0	8,7	333	(31,8)	29	44,0	49,5	155	54,1	77
23-24	85,5	13,8	82	*	11	26,9	71,9	59	(74,2)	42
Connaît une source de condom¹										
Oui	89,0	10,5	422	(34,1)	44	49,6	45,3	470	58,9	213
Non	97,4	2,2	1 050	*	23	85,0	13,0	210	*	27
Milieu de résidence										
Moroni	82,3	17,7	106	*	19	47,2	48,7	80	57,1	39
Autres villes	94,9	4,8	357	*	17	47,4	49,7	198	64,2	98
Ensemble urbain	92,0	7,8	463	(43,3)	36	47,3	49,4	278	62,2	137
Rural	96,3	3,1	1 009	(39,5)	32	69,7	25,6	402	48,5	103
Niveau d'instruction										
Aucun	97,9	1,7	133	*	2	46,9	48,4	40	*	19
Primaire	96,4	3,3	226	*	8	67,9	26,8	188	65,0	50
Secondaire ou +	94,3	5,2	1 110	43,4	58	58,9	37,5	451	55,9	169
Ensemble ²	95,0	4,6	1 472	41,5	68	60,6	35,3	680	56,3	240

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Dans ce tableau, les réponses telles que "amis", "famille" et "maison" n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

² Y compris 3 femmes célibataires de 15-24 ans, 1 homme célibataire de 15-24 ans et 1 homme célibataire de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

On constate que la quasi-totalité des femmes célibataires de 15-24 ans (95 %) n'a jamais eu de rapports sexuels ; à l'opposé, 5 % ont eu des rapports sexuels prénuptiaux au cours des 12 derniers mois. Cette proportion augmente avec l'âge, variant de 3 % à 15-19 ans à 10 % à 20-24 ans. Par ailleurs, ce sont les jeunes femmes célibataires qui connaissent une source pour se procurer un condom (11 %), celles de Moroni (18 %) et celles qui ont un niveau d'instruction secondaire ou plus (5 %) qui ont eu le plus fréquemment des rapports sexuels prénuptiaux au cours des 12 derniers mois.

Les résultats montrent que les rapports sexuels prénuptiaux au cours des 12 derniers mois ont été beaucoup plus fréquents chez les jeunes hommes que chez les jeunes femmes (35 % contre 5 %). Globalement, on observe les mêmes variations que chez les femmes en fonction de l'âge et de la connaissance d'un endroit où se procurer des condoms. Par contre, en milieu urbain, le pourcentage (49 %) est nettement plus élevé qu'en milieu rural (26 %) et on ne note, contrairement aux femmes, aucune différence entre Moroni (49 %) et le reste des autres villes (50 %).

Dans 42 % des cas, les jeunes femmes célibataires ont déclaré avoir utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels ; cette proportion est un peu plus élevée chez les hommes (56 %).

Multiplicité des partenaires sexuels et utilisation du condom chez les jeunes

Le tableau 14.19 présente, parmi les femmes et les hommes de 15-24 ans, les pourcentages de celles et ceux qui ont eu, au cours des 12 derniers mois, au moins 2 partenaires sexuels. Parmi les femmes, cette proportion est extrêmement faible (0,8 %). Chez les hommes, bien que faible, cette proportion est plus élevée (9 %). En outre, parmi ceux de 18-19 ans (14 %), ceux qui sont en union (17 %) ceux qui connaissent une source de condoms (11 %) et ceux qui ont un niveau d'instruction au moins secondaire, cette proportion est un peu plus élevée que la moyenne.

Tableau 14.19 Partenaires sexuels multiples au cours des 12 derniers mois parmi les jeunes

Parmi l'ensemble des jeunes femmes et des jeunes hommes de 15-24 ans, pourcentage ayant eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire ou d'une partenaire sexuel(le) au cours des 12 derniers mois et, parmi les hommes ayant eu des rapports sexuels avec plus d'une partenaire sexuelle au cours des 12 derniers mois, pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Parmi toutes les femmes de 15-24 ans		Parmi tous les hommes de 15-24 ans		Parmi les hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels avec plus d'une partenaire au cours des 12 derniers mois :	
	Pourcentage ayant eu 2 partenaires ou plus au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes	Pourcentage ayant eu 2 partenaires ou plus au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels	Effectif d'hommes
Groupe d'âges						
15-19	0,6	1 315	7,3	522	(50,7)	38
15-17	0,2	789	3,8	346	*	13
18-19	1,1	527	14,3	176	*	25
20-24	1,1	995	10,4	305	(54,3)	32
20-22	0,9	676	9,3	191	*	18
23-24	1,7	319	12,3	114	*	14
État matrimonial						
Célibataire	0,1	1 472	6,6	680	(46,2)	45
En union	2,1	839	17,1	147	*	25
Connait une source de condom¹						
Oui	1,4	790	11,2	594	54,1	66
Non	0,5	1 520	1,6	233	*	4
Milieu de résidence						
Moroni	0,8	216	8,3	105	*	9
Autres villes	0,9	510	7,0	219	*	15
Ensemble urbain	0,9	726	7,4	324	(67,5)	24
Rural	0,8	1 585	9,2	502	(44,4)	46
Niveau d'instruction						
Aucun	0,0	334	2,6	59	*	2
Primaire	1,5	444	5,6	215	*	12
Secondaire ou +	0,8	1 526	10,2	552	55,5	56
Ensemble 15-24 ²	0,8	2 311	8,5	827	52,3	70

Note : L'effectif des femmes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois étant très faible (16 femmes, effectif non pondéré), les pourcentages ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels selon les caractéristiques sociodémographiques ont été supprimés. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Dans ce tableau, les réponses telles que « amis », « famille » et « maison » n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

² Y compris 7 femmes de 15-24 ans et 1 homme de 15-24 ans pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

Parmi les hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels multiples au cours des 12 derniers mois, la moitié a déclaré avoir utilisé un condom avec la dernière partenaire (52 %).

Disparités d'âges entre partenaires sexuels

Le fait pour une jeune femme d'avoir des rapports sexuels avec un homme beaucoup plus âgé qu'elle (qui a donc couru un risque important d'être infecté) augmente son risque de contracter le VIH/sida. Il en est de même pour un jeune homme qui a des rapports sexuels avec une femme beaucoup plus âgée que lui. Parmi les femmes âgées de 15-19 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête, 38 % ont déclaré avoir eu des rapports sexuels avec un homme plus âgé qu'elle d'au moins 10 ans (Tableau 14.20).

Les rapports sexuels avec un partenaire plus âgé sont plus fréquents en milieu rural qu'en milieu urbain (44 % contre 29 %). En outre, par rapport aux femmes qui connaissent un endroit où se procurer des condoms, celles qui ne connaissent pas ces endroits sont proportionnellement un peu plus nombreuses à avoir eu des rapports sexuels avec un partenaire qui avait, au moins, 10 ans de plus qu'elles (41 % contre 35 %). Par ailleurs, la proportion de jeunes femmes ayant eu des rapports sexuels avec un homme plus âgé qu'elle est moins élevée chez celles de niveau secondaire ou plus (33 %) que chez celles de niveau primaire (49 %).

Seulement 0,2 % d'hommes de 15-19 ans ont déclaré avoir eu des rapports sexuels avec une femme plus âgée qu'eux d'au moins 10 ans.

Tableau 14.20 Disparité d'âges entre partenaires sexuels parmi les femmes et les hommes de 15-19 ans

Parmi les femmes et les hommes de 15-19 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage ayant eu des rapports sexuels avec un partenaire qui était plus âgé qu'eux d'au moins 10 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Femmes de 15-19 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois		Hommes de 15-19 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	
	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels avec un partenaire plus âgé qu'elle d'au moins dix ans	Effectif de femmes	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels avec une partenaire plus âgée qu'eux d'au moins dix ans	Effectif d'hommes
Groupe d'âges				
15-17	32,1	87	0,0	82
18-19	41,6	154	0,4	85
État matrimonial				
Célibataire	(2,5)	27	0,0	121
En union	42,7	214	(0,8)	46
Connaît une source de condom¹				
Oui	34,6	103	0,3	144
Non	40,8	138	*	23
Milieu de résidence				
Moroni	(28,9)	25	(0,0)	19
Autres villes	28,4	66	0,0	56
Ensemble urbain	28,5	90	0,0	75
Rural	43,9	151	0,4	92
Niveau d'instruction				
Aucun	(35,7)	44	*	6
Primaire	48,8	74	(0,0)	33
Secondaire ou +	32,7	123	0,0	127
Ensemble	38,1	241	0,2	167

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Dans ce tableau, les réponses telles que « amis », « famille » et "maison" n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

14.9 TEST DU VIH PARMIS LES JEUNES

Parmi les jeunes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, 6 % des femmes et 5 % des hommes ont déclaré avoir effectué un test du VIH au cours des douze mois ayant précédé l'enquête et en avoir reçu le résultat (Tableau 14.21). Parmi les jeunes femmes en union (7 %), celles qui connaissent un endroit où se procurer des condoms (8 %), parmi celles du milieu urbain (11 %) et parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus, la proportion de celles qui connaissent leur statut sérologique récent sont un peu plus élevées que dans les autres sous-groupes.

Chez les jeunes hommes, c'est parmi ceux en union que l'on constate la proportion la plus élevée de ceux qui connaissent leur statut sérologique récent (8 %).

Tableau 14.21 Test du VIH récent parmi les jeunes

Parmi les jeunes femmes et les jeunes hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage ayant effectué un test du VIH au cours des 12 derniers mois et ayant reçu les résultats du dernier test selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Parmi les femmes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois :		Parmi les hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois :	
	Pourcentage ayant effectué un test du VIH au cours des 12 derniers mois et ayant reçu le résultat du dernier test	Effectif de femmes	Pourcentage ayant effectué un test du VIH au cours des 12 derniers mois et ayant reçu le résultat du dernier test	Effectif d'hommes
Groupe d'âges				
15-19	6,2	241	4,4	167
15-17	5,0	87	2,3	82
18-19	6,9	154	6,4	85
20-24	5,9	553	4,6	206
20-22	6,9	330	5,3	110
23-24	4,4	223	3,8	96
État matrimonial				
Célibataire	1,1	68	2,8	240
En union	6,5	726	7,6	133
Connaît une source de condom¹				
Oui	8,4	362	5,2	324
Non	4,0	432	(0,0)	49
Milieu de résidence				
Moroni	10,7	112	4,0	61
Autres villes	11,9	142	2,7	118
Ensemble urbain	11,4	254	3,1	179
Rural	3,5	540	5,8	194
Niveau d'instruction				
Aucun	3,5	191	(0,0)	37
Primaire	3,8	213	2,3	76
Secondaire ou +	8,5	386	5,8	259
Ensemble ²	6,0	794	4,5	373

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

¹ Dans ce tableau, les réponses telles que « amis », « famille » et « maison » n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

² Y compris 3 femmes et 1 homme de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

Principaux résultats

- Dans 87 % des cas, les naissances d'enfants de moins de 5 ans ont été enregistrées à l'état civil ; cependant, 11 % des enfants ne possédaient pas d'actes de naissance.
- Parmi les enfants de 5-11 ans, 40 % ont effectué un travail, c'est-à-dire une activité économique pour, au moins, une heure et/ou des travaux domestiques pour, au moins, 28 heures au cours de la semaine qui a précédé l'interview. Parmi ceux de 12-14 ans, 26 % ont effectué une activité économique pour au moins 14 heures et/ou des travaux domestiques pour au moins 28 heures.
- Parmi les enfants de 5-14 ans qui travaillaient au cours de la semaine qui précédait l'enquête, 80 % fréquentaient aussi l'école.

La convention internationale des Nations-Unies du 20 novembre 1989, relative aux Droits de l'Enfant, ratifiée par les Comores, stipule dans l'une de ces dispositions que « Tous les États parties s'engagent à assurer à l'enfant la protection et les soins nécessaires à son bien-être, compte tenu des droits et des devoirs de ses parents, de ses tuteurs ou des autres personnes légalement responsables de lui, et ils prennent à cette fin toutes les mesures législatives et administratives appropriées ».

Au cours de l'EDSC-MICS II 2012, on a collecté des données qui permettent d'évaluer globalement la situation des jeunes enfants aux Comores. Pour cela, on a d'abord demandé si la naissance de l'enfant avait été déclarée à l'état civil et si l'enfant possédait un acte de naissance. Ensuite, on a cherché à savoir si les enfants vivaient avec l'un ou les deux parents biologiques ou bien si l'enfant était orphelin. Pour les enfants de 5-14 ans, on a posé des questions pour savoir si l'enfant avait effectué un travail au cours de la semaine qui a précédé l'enquête et pour évaluer l'influence de ce travail sur la fréquentation scolaire de l'enfant.

15.1 ENREGISTREMENT DES NAISSANCES À L'ÉTAT CIVIL

Aux Comores, la déclaration des naissances à l'état civil est une obligation légale inscrite dans l'article 33 du Code de la Famille : « Les déclarations sont faites à l'état civil dans le délai d'un mois par les personnes énumérées aux articles 51 et 67. S'il n'est point justifié des déclarations de naissance et de décès survenus dans leur circonscription dans le délai d'un mois, les chefs de village ou de quartier seront tenus de faire dans les quinze jours suivants à l'officier de l'état civil les déclarations ainsi omises sous peine d'amende ».

Il ressort du tableau 15.1 que pour pratiquement neuf enfants sur dix, la naissance a été enregistrée à l'état civil (87 %) : la plupart ont un acte de naissance (76 %), alors que 11 % ont été enregistrés, mais ne possédaient pas d'acte de naissance, soit que les parents ne l'ont jamais retiré, soit qu'il a été perdu ou qu'il n'était pas disponible le jour de l'interview. Les variations selon les différentes caractéristiques sociodémographiques sont peu importantes. Tout au plus peut-on mentionner qu'en milieu rural (87 % contre 90 % en milieu urbain), à Ndzuwani (85 % contre 93 % à Mwali) et dans les ménages des deux premiers quintiles (85 % dans le quintile le plus bas et 83 % dans le second contre 93 % dans le quintile le plus élevé), la proportion d'enfants dont la naissance a été enregistrée est un peu plus faible qu'ailleurs.

Tableau 15.1 Enregistrement des naissances d'enfants de moins de 5 ans

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans (de droit) dont la naissance a été enregistrée à l'état civil selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristiques sociodémographiques	Enfants dont la naissance a été enregistrée			Effectif d'enfants
	Pourcentage ayant un acte de naissance	Pourcentage n'ayant pas d'acte de naissance	Pourcentage enregistré	
Age				
<2	74,1	12,9	87,0	1 415
2-4	78,1	9,5	87,5	1 976
Sexe				
Masculin	77,4	10,1	87,4	1 724
Féminin	75,4	11,7	87,2	1 667
Milieu de résidence				
Moroni	79,5	9,8	89,3	245
Autres villes	78,5	11,1	89,6	694
Ensemble urbain	78,8	10,7	89,5	939
Rural	75,5	11,0	86,5	2 452
Région/Ile				
Mwali	89,9	3,0	92,8	242
Ndzuwani	72,4	12,3	84,7	1 849
Ngazidja	79,6	10,4	90,0	1 300
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	72,8	11,7	84,5	859
Second	70,5	12,7	83,2	718
Moyen	80,7	9,9	90,6	641
Quatrième	77,5	9,9	87,4	638
Le plus élevé	83,7	9,6	93,3	535
Ensemble	76,4	10,9	87,3	3 391

15.2 ENFANTS ORPHELINS ET RÉSIDENCE AVEC LES PARENTS

La survie et le développement d'un enfant dépendent beaucoup de son environnement familial et il est donc essentiel d'identifier les enfants qui sont séparés de leurs parents biologiques, de connaître leur proportion par rapport à l'ensemble des enfants et de savoir avec qui ils vivent. Le tableau 15.2 présente ces informations pour les enfants de moins de 15 ans et ceux de moins de 18 ans.

Les résultats montrent que 65 % des enfants de moins de 15 ans et 62 % de ceux de moins de 18 ans vivent avec leurs deux parents. Cette proportion diminue régulièrement avec l'âge de l'enfant, passant d'un maximum de 81 % à 0-1 ans à 64 % à 5-9 ans et à un minimum de 43 % à 15-17 ans. Il n'y a pratiquement pas d'écart en fonction du sexe de l'enfant et du milieu de résidence. Par contre, la proportion d'enfants vivant avec leurs deux parents est plus élevée à Ndzuwani (67 %) qu'à Mwali (60 %) et à Ngazidja (55 %). Selon le niveau de richesse du ménage, cette proportion passe de 68 % dans les ménages du quintile le plus bas à 57 % dans ceux du plus élevé.

En outre, les résultats montrent que moins d'un cinquième des enfants de moins de 18 ans (19 %) vivent avec leur mère, que leur père soit en vie (16 %) ou décédé (3 %). Par ailleurs, 2 % vivent seulement avec leur père et 16 % ne vivent avec aucun parent biologique. Globalement, 16 % des enfants de moins de 18 ans ne vivent avec aucun parent biologique alors que 14 % des enfants ont encore leurs deux parents en vie. Dans 5 % des cas, les enfants de moins de 18 ans sont orphelins de père et/ou de mère et la proportion la plus élevée est composée des enfants orphelins de père (3 %). Du fait de l'accroissement du risque de décéder des parents avec l'âge, la proportion d'orphelins de père et/ou de mère augmente de façon significative avec l'âge de l'enfant, passant de 1 % pour les moins de 2 ans à 11 % parmi ceux de 15-17 ans.

Tableau 15.2 Enfants orphelins et résidence avec les parents

Répartition (en %) de la population de droit des enfants de moins de 18 ans par état de survie des parents et résidence avec les parents; pourcentage d'enfants ne vivant pas avec un parent biologique et pourcentage d'enfants ayant un ou leurs deux parents décédés, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Vit avec les deux parents	Vit avec la mère mais pas avec le père		Vit avec le père mais pas avec la mère		Ne vit avec aucun des deux parents					Total	Pourcentage ne vivant avec aucun parent biologique	Pourcentage avec un ou les deux parents décédés ¹	Effectif d'enfants	
		Père en vie	Père décédé	Mère en vie	Mère décédée	Les deux sont vivants	Seul le père est vivant	Seule la mère est vivante	Les deux décédés	Information manquante sur père/mère					
Groupe d'âges															
0-4	76,0	14,0	1,2	1,1	0,0	6,3	0,2	0,2	0,2	0,8	100,0	6,9	1,8	3 391	
<2	80,8	13,9	0,7	0,5	0,0	3,0	0,0	0,1	0,1	0,9	100,0	3,2	1,0	1 415	
2-4	72,6	14,1	1,5	1,5	0,0	8,7	0,4	0,2	0,3	0,8	100,0	9,6	2,4	1 976	
5-9	63,7	15,4	2,4	1,8	0,0	14,5	0,8	0,4	0,5	0,6	100,0	16,1	4,0	3 383	
10-14	53,1	17,6	4,1	2,3	0,1	18,3	1,2	1,1	0,5	1,7	100,0	21,1	7,1	3 040	
15-17	43,2	20,8	4,1	2,1	0,3	19,9	1,9	2,3	2,1	3,3	100,0	26,2	10,8	1 610	
Sexe															
Masculin	62,7	16,6	3,0	1,7	0,1	12,8	0,8	0,7	0,4	1,3	100,0	14,6	5,0	5 791	
Féminin	60,5	16,1	2,4	1,8	0,1	14,9	1,0	0,9	0,9	1,4	100,0	17,7	5,3	5 633	
Milieu de résidence															
Moroni	59,3	15,2	1,0	3,4	0,9	16,1	0,4	0,3	0,6	2,7	100,0	17,5	3,2	848	
Autres villes	60,8	15,4	1,7	2,4	0,0	15,5	0,9	0,9	0,8	1,6	100,0	18,1	4,3	2 547	
Ensemble urbain	60,5	15,3	1,5	2,7	0,2	15,6	0,8	0,7	0,7	1,9	100,0	17,9	4,0	3 395	
Rural	62,1	16,7	3,2	1,4	0,0	13,0	0,9	0,8	0,6	1,1	100,0	15,4	5,6	8 029	
Région/Ile															
Mwali	59,7	19,4	2,0	2,9	0,1	14,2	0,6	0,6	0,2	0,4	100,0	15,5	3,4	845	
Ndzuwani	67,0	14,6	2,7	1,1	0,0	11,7	0,8	0,6	0,3	1,1	100,0	13,5	4,6	6 039	
Ngazidja	54,9	18,1	2,8	2,5	0,2	16,6	1,0	1,0	1,2	1,8	100,0	19,8	6,2	4 541	
Quintiles de bien-être économique															
Le plus bas	67,5	14,8	3,0	1,0	0,0	11,8	0,5	0,4	0,2	0,6	100,0	12,9	4,2	2 722	
Second	64,1	15,6	3,2	0,7	0,0	13,4	0,8	0,4	0,5	1,2	100,0	15,2	5,0	2 493	
Moyen	61,6	15,3	2,5	2,6	0,0	13,2	0,8	1,4	1,0	1,6	100,0	16,4	5,8	2 281	
Quatrième	55,4	20,8	2,0	2,3	0,3	14,7	1,2	0,9	0,7	1,7	100,0	17,6	5,2	2 086	
Le plus élevé	56,8	15,7	2,6	2,6	0,1	17,0	1,4	0,9	1,0	2,0	100,0	20,2	5,9	1 843	
Ensemble <15	64,7	15,6	2,5	1,7	0,0	12,8	0,7	0,5	0,4	1,0	100,0	14,5	4,2	9 814	
Ensemble <18	61,6	16,3	2,7	1,8	0,1	13,8	0,9	0,8	0,7	1,3	100,0	16,1	5,1	11 425	

Note: Le tableau est basé sur la population de droit des ménages, c'est-à-dire les résidents habituels.

¹ Inclut les enfants dont le père est décédé, la mère est décédée, les deux parents sont décédés et ceux dont un seul parent est décédé mais dont l'information sur l'état de survie de l'autre parent est manquante.

15.3 FRÉQUENTATION SCOLAIRE PAR ÉTAT DE SURVIE DES PARENTS

Le droit à l'éducation est considéré par l'UNICEF comme « un facteur essentiel » pour le développement des enfants. Aux Comores la scolarité est obligatoire pour tous les enfants des deux sexes âgés de 6 ans à 17 ans. L'État a l'obligation de maintenir au sein du système scolaire, les enfants âgés de 6 à 17 ans. La scolarité obligatoire est assurée gratuitement au sein des établissements publics d'enseignement. Il est fait obligation aux parents dont les enfants atteignent l'âge de 6 ans, de les inscrire dans une école publique ou privée.

Le tableau 15.3 présente, parmi les enfants de 10-14 ans, les proportions de ceux qui fréquentent l'école en fonction de l'état de survie des parents. L'intérêt de ces résultats est de mettre en évidence d'éventuelles disparités entre la fréquentation scolaire des orphelins et celle des enfants dont les deux parents sont en vie et qui vivent avec, au moins, l'un des deux parents. Cependant, étant donné l'effectif trop faible d'enfants dont les deux parents sont décédés, les variations ne sont pas significatives et il n'est pas possible de comparer les deux sous-groupes d'enfants du point de vue de leur fréquentation scolaire.

Tableau 15.3 Fréquentation scolaire par état de survie des parents

Parmi les enfants de 10-14 ans (population de droit), pourcentage qui fréquente l'école par état de survie des parents, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Enfants dont les deux parents sont en vie et vivant avec, au moins l'un des deux parents			
	Les deux parents décédés	Effectif	Pourcentage de ceux qui fréquentent l'école	Effectif
Sexe				
Masculin	*	5	89,4	1 192
Féminin	*	9	90,1	1 025
Milieu de résidence				
Moroni	*	2	95,7	156
Autres villes	*	5	93,2	515
Ensemble urbain	*	7	93,8	671
Rural	*	8	88,0	1 546
Région/Ile				
Mwali	*	1	85,7	169
Ndzuwani	*	2	85,5	1 191
Ngazidja	*	12	96,4	857
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	*	1	79,0	559
Second	*	5	89,3	465
Moyen	*	3	93,0	470
Quatrième	*	2	95,5	399
Le plus élevé	*	3	96,9	324
Ensemble	*	15	89,7	2 217

Note: Le tableau n'est basé que sur les enfants qui vivent habituellement dans le ménage. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. L'effectif des enfants de 10-14 ans dont les deux parents sont décédés, étant très faible (16 enfants, effectif non pondéré), le pourcentage a été supprimé. Le ratio du pourcentage des enfants dont les deux parents sont décédés au pourcentage des enfants dont les deux parents sont vivants et qui vivent avec, au moins, un des deux parents a été également supprimé.

15.4 TRAVAIL DES ENFANTS

Selon la Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE, 1989), « l'enfant a le droit d'être protégé contre l'exploitation économique et de n'être astreint à aucun travail comportant des risques ou susceptible de compromettre son éducation ou de nuire à sa santé ou à son développement physique, mental, spirituel, moral ou social ». Ainsi, toutes les dispositions doivent être prises par les autorités, la société et les parents pour que les enfants ne soient ni exposés, ni exploités et qu'ils ne tombent dans un cycle de pauvreté et de privation. De plus, si certaines activités comme par exemple la participation des enfants aux tâches

ménagères ou aux activités génératrices de revenus de la famille, sont considérées parfois comme faisant partie des processus de socialisation, il n'en reste pas moins que les enfants qui sont engagés dans de telles activités ont souvent moins de chances d'être scolarisés et plus de chances d'abandonner l'école.

En outre, les Comores disposent d'un cadre juridique qui régit le travail des enfants, notamment le code du travail de 1984. Ainsi le code du travail issu de la loi 84-108/PR dispose que le travail forcé ou obligatoire est interdit de façon absolue (article 2 alinéa 2). Une loi fixe la nature des travaux interdits aux enfants (article 120).

Toutefois, ce code du travail qui est en cours de révision à l'Assemblée de l'Union, ne prévoit pas de dispositions spécifiques en faveur des enfants en ce qui concerne la durée du travail, de repos, l'hygiène et la sécurité. En outre, la loi qui devait fixer la nature des travaux interdits aux enfants et aux femmes enceintes, prévue par l'article 120 du code du travail, n'a jamais été adoptée par l'Assemblée Fédérale.

Au cours de l'enquête ménage, les données collectées concernant le travail des enfants de 5-14 ans ont permis de calculer les indicateurs utilisés par l'Unicef dans les enquêtes MICS pour définir le travail des enfants. Les indicateurs concernant le travail des enfants présentés dans ce chapitre sont donc basés sur la définition établie par l'Unicef. Les résultats sont présentés au tableau 15.4, séparément pour les enfants de 5-11 ans et pour ceux de 12-14 ans et portent sur la semaine qui a précédé l'interview.

Travail des enfants de 5-11 ans

On constate que, selon la définition de l'Unicef, au cours de la semaine qui a précédé l'interview, 40 % des enfants de 5-11 ans ont effectué un travail, c'est-à-dire une activité économique pour, au moins, une heure et/ou des travaux domestiques pour, au moins, 28 heures. De ces deux composantes, c'est la participation à une activité économique pour, au moins, une heure qui est, de loin, la plus importante (40 %). Il faut cependant souligner que 29 % des enfants ont effectué des travaux domestiques pour moins de 28 heures, ce qui n'est pas comptabilisé dans la définition du travail retenue ici. Chez les filles, cette proportion atteint 37 %.

La proportion d'enfants de 5-11 ans qui ont travaillé varie de manière importante en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques. Globalement, les résultats montrent que c'est parmi les filles (44 % contre 37 % chez les garçons), les enfants du milieu rural (43 % contre 33 % en milieu urbain), ceux de Ndzuwani (47 % contre 31 % à Ngazidja), ceux dont la mère n'a aucun niveau d'instruction (46 % contre 28 % quand elle a un niveau au moins secondaire) et ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas (50 % contre 19 % parmi ceux des ménages du quintile le plus élevé) que l'on observe les proportions les plus élevées de ceux qui avaient travaillé au cours de la semaine ayant précédé l'interview. Par contre, on remarque que le fait de travailler ne semble pas avoir influencé de manière importante la fréquentation scolaire des enfants de 5-11 ans : en effet, 41 % des enfants avaient travaillé au cours de la dernière semaine et fréquentaient aussi l'école contre 38 % qui avaient travaillé et qui ne fréquentaient pas l'école.

Tableau 15.4 Travail des enfants

Pourcentage d'enfants impliqués dans l'activité économique et les travaux domestiques au cours de la semaine avant l'interview, en fonction du groupe d'âges, et pourcentage d'enfants de 5-14 ans impliqués dans le travail des enfants, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage d'enfants de 5-11 ans ayant exercé:								Pourcentage d'enfants de 12-14 ans ayant exercé:										
	Travail en dehors du ménage payé	Travail en dehors du ménage non payé	Travail dans l'affaire/terres de famille	Activité économique pour au moins 1 heure ¹	Travaux domestiques pour moins de 28 heures	Travaux domestiques pour 28 heures ou plus	Travail des enfants ²	Effectif d'enfants de 5-11 ans	Travail en dehors du ménage payé	Travail en dehors du ménage non payé	Travail dans l'affaire/terres de famille	Activité économique pour moins de 14 heures	Activité économique pour 14 heures ou plus	Travaux domestiques pour moins de 28 heures	Travaux domestiques pour 28 heures ou plus	Travail des enfants ³	Effectif d'enfants de 12-14 ans	Ensemble du travail des enfants ⁴	Effectif d'enfants de 5-14 ans
Sexe																			
Masculin	3,0	14,8	32,8	36,8	20,5	0,7	36,9	2 251	6,8	17,6	47,1	28,4	23,0	34,7	2,8	24,0	926	33,1	3 177
Féminin	3,0	15,9	39,8	43,3	37,4	2,4	43,8	2 249	3,5	16,2	59,6	37,0	25,6	61,4	6,2	27,6	846	39,3	3 095
Milieu de résidence																			
Moroni	2,0	10,6	34,4	38,7	23,7	0,0	38,7	317	1,4	23,6	44,9	45,7	8,5	51,4	0,6	9,1	145	29,4	462
Autres villes	2,0	13,2	26,9	30,1	28,6	1,0	30,6	967	3,5	11,3	39,1	21,8	20,1	40,9	6,2	22,2	444	27,9	1 411
Ensemble urbain	2,0	12,6	28,7	32,2	27,4	0,7	32,6	1 284	3,0	14,4	40,5	27,7	17,2	43,5	4,8	19,0	590	28,3	1 873
Rural	3,4	16,4	39,3	43,1	29,6	1,9	43,4	3 216	6,3	18,2	59,3	34,9	27,8	49,4	4,2	29,1	1 183	39,5	4 398
Région/Ile																			
Mwali	1,8	4,9	36,0	38,7	31,8	4,3	40,5	354	2,4	8,9	47,9	24,9	26,6	47,2	7,5	31,6	130	38,1	484
Ndzuwani	4,4	21,1	43,0	46,8	32,6	1,8	47,0	2 412	8,1	19,5	59,1	30,9	30,9	47,6	5,6	32,1	888	43,0	3 300
Ngazidja	1,3	9,4	27,0	30,8	23,4	0,8	31,0	1 734	2,3	15,3	46,8	35,6	16,1	47,3	2,6	17,2	754	26,8	2 488
Fréquentation scolaire																			
Oui	2,8	15,6	36,3	40,6	30,4	1,5	40,9	3 491	4,6	16,3	51,8	32,7	22,6	48,1	4,2	24,0	1 581	35,7	5 071
Non	3,8	14,7	36,3	38,3	23,9	1,7	38,3	974	10,6	21,9	65,1	31,5	38,5	42,6	6,7	39,8	182	38,5	1 157
Niveau d'instruction de la mère																			
Aucun	4,3	16,9	43,4	46,1	32,3	1,4	46,3	2 133	8,0	19,8	62,4	36,0	29,8	51,6	3,5	30,5	845	41,8	2 977
Primaire	2,2	11,8	29,9	33,7	24,5	1,6	34,1	781	4,0	12,7	49,5	34,4	17,8	44,1	3,9	20,4	257	30,7	1 038
Secondaire ou +	1,0	12,1	20,9	27,4	18,2	1,6	27,9	706	1,9	16,4	37,2	23,4	17,9	39,9	3,8	19,4	191	26,1	898
Quintiles de bien-être économique																			
Le plus bas	4,8	19,4	48,2	50,1	34,2	1,9	50,3	1 168	9,3	20,5	70,0	35,3	37,7	49,3	6,7	38,7	402	47,3	1 570
Second	3,8	15,4	42,6	46,0	31,0	2,6	46,4	1 052	5,7	14,5	58,7	35,5	24,6	51,2	4,1	27,0	323	41,9	1 376
Moyen	3,3	13,1	34,7	37,9	27,5	1,3	38,3	888	6,7	18,1	54,5	33,4	24,4	48,5	5,1	26,3	383	34,7	1 271
Quatrième	1,3	15,6	29,6	36,1	28,0	0,9	36,4	758	1,8	19,9	50,8	34,6	20,9	47,9	3,3	22,0	347	31,9	1 106
Le plus élevé	0,1	10,4	14,1	18,9	19,0	0,6	19,4	633	1,5	10,3	26,7	22,3	10,3	39,4	2,3	11,0	316	16,6	949
Ensemble ⁵	3,0	15,3	36,3	40,0	29,0	1,6	40,3	4 500	5,2	16,9	53,1	32,5	24,3	47,5	4,4	25,7	1 772	36,2	6 272

¹ Indicateur MICS 8.2.

² Pour les enfants de 5-11 ans, l'activité économique pour au moins une heure comprend : le travail en dehors du ménage (payé ou non) et/ou le travail dans l'affaire/terres de la famille.

³ Pour les enfants de 12-14 ans, le travail comprend : l'activité économique pour au moins une heure et/ou les travaux domestiques pour 28 heures ou plus.

⁴ Pour les enfants de 12-14 ans, le travail comprend : l'activité économique pour 14 heures ou plus et/ou les travaux domestiques pour 28 heures ou plus.

⁵ Indicateur MICS 8.2.

⁶ Y compris 35 enfants de 5-11 ans, 9 enfants de 12-14 ans et 44 enfants de 5-14 ans, pour lesquels l'information sur la fréquentation scolaire est manquante. Y compris également 21 enfants de 5-11 ans, 18 enfants de 12-14 ans et 39 enfants de 5-14 ans, pour lesquels le niveau d'instruction de la mère est manquant.

Travail des enfants de 12-14 ans

Le tableau 15.4 présente les mêmes informations pour les enfants de 12-14 ans. Selon la définition de l'UNICEF, 26 % des enfants de 12-14 ans ont effectué un travail, c'est-à-dire une activité économique pour, au moins, 14 heures et/ou des travaux domestiques pour au moins 28 heures. Cependant, comme pour les enfants de 5-11 ans, on constate que ce sont les travaux domestiques effectués pendant moins de 28 heures qui ont occupé une grande partie des enfants (48 %) et, comme chez les plus jeunes, c'est parmi les filles que l'on note la proportion la plus élevée (61 %). En outre, on retrouve, pour ce groupe d'âges, certaines variations que l'on a déjà constatées pour les enfants de 5-11 ans. Par exemple, on remarque que la proportion d'enfants de 12-14 ans qui ont travaillé au cours de la semaine ayant précédé l'enquête a tendance à diminuer avec l'élévation du niveau d'instruction de la mère (de 31 % quand la mère n'a aucun niveau d'instruction à 19 % quand elle a un niveau au moins secondaire) et avec l'amélioration du niveau de bien-être du ménage (de 39 % dans les ménages du quintile le plus bas à 11 % dans ceux du quintile le plus élevé). Il n'y a, par contre, pas d'écart important entre les sexes (28 % pour les filles contre 24 % pour les garçons). En milieu rural, la proportion d'enfants qui ont travaillé au cours de la dernière semaine est nettement plus élevée qu'en milieu urbain (29 % contre 19 %). Dans le milieu urbain, on constate un écart entre Moroni où seulement 9 % des enfants de ce groupe d'âges ont travaillé contre 22 % dans les autres villes. Par contre, contrairement à ce que l'on a observé pour les enfants de 5-11 ans, on note, parmi les 12-14 ans, une influence négative du travail sur la fréquentation scolaire : en effet, 40 % des enfants qui travaillaient au cours de la semaine qui précédait l'enquête ne fréquentaient pas l'école contre 24 % qui travaillaient et qui allaient à l'école.

15.5 TRAVAIL DES ENFANTS ET FRÉQUENTATION SCOLAIRE

Le tableau 15.5 présente les informations sur le travail des enfants de 5-14 ans ainsi que leur fréquentation scolaire selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

La première partie du tableau présente, pour l'ensemble des enfants de 5-14 ans, la proportion de ceux qui travaillaient et de ceux qui fréquentaient l'école. On constate qu'une proportion élevée d'enfants de ce groupe d'âges fréquentaient l'école (81 %) et qu'un peu plus d'un tiers des enfants (36 %) travaillaient. C'est parmi les enfants dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas que l'on note la proportion la plus faible de ceux qui fréquentaient l'école (67 % contre 93 % parmi ceux des ménages du quintile le plus élevé). C'est aussi dans cette catégorie d'enfants que l'on observe la proportion la plus élevée de ceux qui ont travaillé au cours de la semaine avant l'interview (47 % contre 17 % parmi ceux des ménages du quintile le plus élevé).

La deuxième partie du tableau présente la proportion d'enfants de 5-14 ans qui fréquentaient l'école parmi ceux qui travaillaient. Il semble que le fait pour un enfant de travailler n'est pas toujours signe d'abandon du processus de scolarisation puisque 80 % des enfants qui travaillaient fréquentaient également l'école. Cependant, parmi les enfants du milieu rural (78 %), ceux de Ndzuwani (74 %), ceux de 5-11 ans (79 %) et parmi ceux dont la mère n'a aucun niveau d'instruction (76 %) et ceux dont le ménage appartient au quintile le plus bas (71 %), la proportion de ceux qui fréquentaient l'école parmi ceux qui travaillaient est plus faible que dans les autres sous-groupes d'enfants.

Enfin, les résultats présentés dans la troisième partie du tableau montrent que, parmi les enfants de 5-14 ans qui fréquentent l'école, 36 % travaillent. Cette proportion est nettement plus élevée dans le groupe d'âges 5-11 ans que dans celui des enfants de 12-14 ans (41 % contre 24 %), en milieu rural qu'en milieu urbain (39 % contre 28 %), à Ndzuwani qu'à Ngazidja (43 % contre 27 %), parmi les enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction que parmi ceux dont elle a un niveau secondaire ou plus (42 % contre 27 %) et enfin parmi ceux vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus bas que parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (50 % contre 17 %).

Tableau 15.5 Travail des enfants et fréquentation scolaire

Pourcentage d'enfants de 5-14 impliqués dans le travail des enfants et pourcentage fréquentant l'école, parmi les enfants de 5-14 ans qui travaillent, pourcentage qui fréquentent l'école, et parmi les enfants de 5-14 ans qui fréquentent l'école, pourcentage qui travaillent, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristiques sociodémographiques	Tous les enfants de 5-14 ans			Enfants de 5-14 ans impliqués dans le travail des enfants		Enfants de 5-14 ans qui fréquentent l'école	
	Pourcentage impliqué dans le travail des enfants	Pourcentage qui fréquente l'école	Effectif d'enfants de 5-14 ans	Pourcentage qui fréquente l'école ¹	Effectif d'enfants de 5-14 ans impliqués dans le travail des enfants	Pourcentage impliqué dans le travail des enfants	Effectif d'enfants de 5-14 ans qui fréquentent l'école
Sexe							
Masculin	33,1	80,9	3 177	78,8	1 052	32,2	2 570
Féminin	39,3	80,8	3 095	80,5	1 217	39,2	2 501
Milieu de résidence							
Moroni	29,4	87,4	462	89,9	136	30,2	404
Autres villes	27,9	86,3	1 411	82,8	394	26,8	1 218
Ensemble urbain	28,3	86,6	1 873	84,6	530	27,6	1 622
Rural	39,5	78,4	4 398	78,2	1 739	39,4	3 449
Région/Ile							
Mwali	38,1	80,3	484	79,7	184	37,8	389
Ndzuwani	43,0	74,2	3 300	74,4	1 418	43,1	2 448
Ngazidja	26,8	89,8	2 488	91,0	667	27,2	2 234
Groupe d'âges							
5-11	40,3	77,6	4 500	78,8	1 814	40,9	3 491
12-14	25,7	89,2	1 772	83,4	455	24,0	1 581
Niveau d'instruction de la mère							
Aucun	41,8	75,5	2 977	76,0	1 245	42,1	2 249
Primaire	30,7	86,3	1 038	86,9	319	30,9	896
Secondaire ou +	26,1	90,9	898	92,9	234	26,6	816
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	47,3	66,5	1 570	70,8	743	50,4	1 045
Second	41,9	75,8	1 376	75,7	576	41,8	1 043
Moyen	34,7	86,3	1 271	84,0	440	33,8	1 096
Quatrième	31,9	90,9	1 106	92,4	352	32,4	1 005
Le plus élevé	16,6	93,0	949	96,0	157	17,1	883
Ensemble ²	36,2	80,9	6 272	79,7	2 269	35,7	5 071

¹ MICS Indicateur 8.3.

² Y compris 39 enfants de 5-14 ans, 9 enfants de 5-14 ans qui travaillent et 36 enfants de 5-14 ans qui fréquentent l'école pour lesquels le niveau d'instruction de la mère est manquant.

Principaux résultats

- Trois femmes sur quatre (74 %) décident elles-mêmes de l'utilisation de l'argent qu'elles gagnent. Dans 12 % des cas, cette décision est prise conjointement avec le mari/partenaire. Un peu plus d'une femme sur dix (14 %) a déclaré que le conjoint décidait seul.
- Seulement une femme sur trois (33 %) a déclaré qu'elle prenait soit seule (8 %), soit avec son mari/partenaire (26 %) les décisions concernant ses soins de santé. En outre, 47 % participent aux décisions concernant les achats importants du ménage et 42 % sont associées à la décision concernant la visite à leur famille.
- La majorité des femmes (92 %) pensent qu'il est justifié qu'un homme batte sa femme pour au moins une des raisons citées. Deux hommes sur trois partagent cette opinion.

Au cours de l'enquête individuelle, un certain nombre de questions posées aux femmes et aux hommes ont permis d'élaborer certains indicateurs du statut de la femme. Ces questions portaient, entre autres, sur l'emploi et la rémunération des femmes et des hommes, le pouvoir de décision et d'action des femmes au sein du ménage, leur droit à disposer de leurs revenus et leurs opinions sur certains rôles traditionnels basés sur le genre.

Pour une meilleure compréhension de certains résultats, il est important de rappeler que la tradition et la religion musulmane jouent une influence importante sur le comportement et la place de la femme comorienne au sein de la société. Il est aussi important de tenir compte des changements intervenus au cours des dernières années, du point de vue du statut et des rôles de la femme, changements dus principalement, sinon exclusivement, aux progrès réalisés dans la scolarisation et la formation des femmes et aux différents travaux œuvrant pour la promotion de la femme, comme le code de la famille et la politique nationale sur le genre.

16.1 EMPLOI, REVENUS ET CONTRÔLE DE L'UTILISATION DE L'ARGENT

Emploi et type de rémunération

Au cours de l'EDSC-MICS II 2012, on a demandé aux femmes et aux hommes s'ils avaient travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête et comment ils avaient été rémunérés pour leur travail. Les résultats présentés au tableau 16.1 révèlent que 49 % des femmes en union et la quasi-totalité (91 %) des hommes de 15-49 ans en union ont déclaré avoir travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. Chez les femmes et chez les hommes, cette proportion augmente avec l'âge, passant chez les femmes de 30 % à 15-19 ans à 62 % à 45-49 ans et chez les hommes de 81 % à 20-24 ans à 94 % à 45-49 ans. Parmi les femmes de 15-49 ans en union qui ont travaillé au cours des 12 derniers mois, 59 % ont été payées en argent uniquement contre 65 % parmi les hommes du même groupe d'âges. Dans 10 % des cas, les femmes ont été payées en argent et nature contre 16 % chez les hommes et enfin un quart des femmes (25 %) contre 12 % des hommes n'ont pas été rémunérées pour le travail effectué.

Tableau 16.1 Emploi et type de rémunération des femmes et des hommes actuellement en union

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans, actuellement en union, ayant travaillé à n'importe quel moment, au cours des 12 derniers mois, par type de rémunération, selon l'âge, Comores 2012

Groupe d'âges	Parmi les enquêtés actuellement en union :		Répartition (en %) des enquêtés actuellement en union et ayant travaillé au cours des 12 derniers mois, par type de rémunération					Total	Effectif
	Pourcentage ayant travaillé	Effectif d'enquêtés	Argent uniquement	Argent et nature	En nature seulement	Non rémunéré	NPS/ manquant		
FEMME									
Groupe d'âges									
15-19	30,4	216	38,0	17,1	6,4	38,5	0,0	100,0	66
20-24	36,3	526	58,3	7,6	6,1	24,1	3,8	100,0	191
25-29	47,9	676	60,4	11,4	6,2	21,7	0,4	100,0	324
30-34	52,0	637	60,9	8,5	4,4	25,6	0,5	100,0	331
35-39	54,9	567	60,4	11,9	2,4	23,9	1,3	100,0	311
40-44	57,7	390	59,0	10,9	4,7	25,0	0,5	100,0	225
45-49	62,4	249	60,7	9,3	4,2	24,7	1,2	100,0	155
Ensemble 15-49	49,2	3 261	59,2	10,4	4,7	24,7	1,1	100,0	1 603
HOMME									
Groupe d'âges									
15-19	*	*	*	*	*	*	*	100,0	21
20-24	81,2	75	59,3	13,7	4,2	22,8	0,0	100,0	61
25-29	92,2	167	71,4	12,4	4,4	11,8	0,0	100,0	154
30-34	93,8	208	66,5	17,8	3,4	12,3	0,0	100,0	195
35-39	92,4	251	60,2	21,3	7,6	10,9	0,0	100,0	232
40-44	93,8	175	69,1	13,4	6,1	11,4	0,0	100,0	164
45-49	94,4	150	66,4	18,0	8,5	6,4	0,7	100,0	141
Ensemble 15-49	90,9	1 064	65,4	16,4	5,8	12,3	0,1	100,0	967
50-59	93,8	158	48,0	14,5	18,8	18,8	0,0	100,0	149
Ensemble 15-59	91,3	1 222	63,1	16,2	7,5	13,2	0,1	100,0	1 116

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

16.1.2 Contrôle du revenu de la femme

Le pouvoir de décision concernant l'utilisation du revenu de la femme est considéré comme un critère qui permet d'évaluer le niveau de responsabilisation et d'autonomie de la femme. Pour évaluer ce niveau d'autonomie, on a demandé aux femmes actuellement en union et qui avaient été payées en argent pour leur travail qui décidait principalement de l'utilisation de cet argent. En outre, on leur a demandé si elles pensaient qu'elles gagnaient plus, moins ou la même chose que leur conjoint.

Contrôle du revenu de la femme dans le ménage

Dans seulement 40 % des cas, les femmes ont déclaré qu'elles décidaient principalement de l'utilisation de leurs gains. Un quart des femmes ont déclaré que la décision était prise conjointement avec le conjoint et dans un tiers des cas, c'est principalement le conjoint qui décide de l'utilisation des gains de la femme. Globalement, dans près des deux tiers des cas (65 %), la femme est associée à la décision concernant l'utilisation de ses gains. Les résultats selon l'âge ne font pas apparaître d'écarts très importants sauf à 40-49 ans où la proportion de femmes qui décident principalement de l'utilisation de leurs gains est plus élevée que dans les autres groupes d'âges. C'est aussi dans ce groupe d'âges que l'intervention du conjoint est la moins importante puisqu'il ne décide principalement que dans 21 % des cas seulement contre 39 % parmi celles de 35-39 ans. On remarque ensuite que l'autonomie de décision de la femme diminue avec l'augmentation du nombre d'enfants, la proportion de femmes décidant principalement de l'utilisation de leurs gains variant de 46 % parmi les nullipares et 41 % parmi celles ayant 1 ou 2 enfants à 36 % parmi celles en ayant au moins cinq.

On note des variations selon le milieu et l'île de résidence. Les femmes du milieu urbain disposent de plus d'autonomie que celles du milieu rural, 49 % contre 35 % décidant principalement de l'utilisation de leurs gains. Concernant l'île, on relève que c'est à Mwali que l'autonomie de la femme est la plus importante puisque 63 % décident principalement de la façon d'utiliser leurs gains et que, dans 85 % des cas, elle participe, soit seule soit avec son conjoint, à cette décision. À l'opposé, à Ndzuwani, c'est le conjoint qui décide principalement de l'utilisation des gains de la femme qui n'est associée à cette prise de décision que dans 39 % des cas. L'acquisition d'un niveau d'instruction tend à favoriser l'autonomie de la femme puisque parmi les femmes instruites (44 % parmi celles ayant un niveau primaire et 43 % parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus), plus de deux sur cinq décident principalement de l'utilisation de leurs gains contre seulement un tiers parmi celles sans niveau d'instruction (33 %). Enfin, en fonction du niveau de bien-être du ménage, on constate que des ménages du quintile le plus bas au plus élevé, la proportion de femmes dont c'est le conjoint qui décide principalement de l'utilisation de leurs gains diminue (de 67 % à 24 %) et à l'inverse, la proportion de celle dont cette décision est prise conjointement augmente (de 11 % à 31 %).

En outre, parmi les femmes ayant été rémunérées en argent, un peu plus d'une sur deux (53 %) a déclaré qu'elle gagnait moins que son conjoint, 30 % plus que leur conjoint et 7 % à peu près la même chose. Seulement 2 % des femmes ont déclaré que leur conjoint ne travaillait pas ou ne gagnait pas d'argent.

Les femmes qui gagnent plus que leur conjoint sont proportionnellement un peu plus nombreuses parmi les femmes de 30-39 ans (33-36 %), parmi celles qui ont, au moins, 5 enfants (35 %), celles du milieu urbain (33 %), celles de Ndzuwani et Mwali (respectivement 33 % et 38 %), celles sans aucun niveau d'instruction (35 %) et parmi celles appartenant aux ménages des deux premiers quintiles (35 % pour le plus bas et 39 % pour le second) que parmi les autres femmes.

Contrôle du revenu de l'homme dans le ménage

Lors de l'EDSC-MICS II 2012, on a demandé aux hommes et aux femmes en union qui avaient gagné de l'argent pour leur travail, qui décidait principalement de l'utilisation de l'argent gagné par l'homme. Les résultats présentés au tableau 16.2.2 permettent de comparer les points de vue de l'homme et ceux de la femme concernant le contrôle des revenus de l'homme.

Plus d'un homme en union sur deux (56 %) a déclaré qu'il décidait en toute indépendance de l'argent qu'il avait gagné contre 52 % selon les déclarations des femmes. Dans 34 % des cas, les hommes ont déclaré que la décision d'utilisation de leurs gains était une décision prise de manière conjointe. Cette proportion est un peu plus faible chez les femmes (28 %). Enfin, selon les hommes, dans seulement 10 % des cas, c'est la femme ou partenaire qui décide comment sera utilisé leur argent. Cependant, on note une divergence avec les déclarations des femmes puisque pour 19 % d'entre elles, c'est la femme qui décide comment sera utilisé l'argent du mari/partenaire.

Tableau 16.2.1 Contrôle de l'utilisation de l'argent gagné par les femmes et importance de l'argent gagné par les femmes par rapport à celui gagné par le conjoint

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, actuellement en union, qui ont gagné de l'argent pour leur travail au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête en fonction de la personne qui décide de l'utilisation de leurs gains et répartition (en %) en fonction du fait qu'elles gagnent plus ou moins que leur conjoint, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Personne qui décide de l'utilisation des gains de la femme :						Gains de la femme par rapport à ceux du conjoint :						Effectif de femmes
	Principalement la femme	Femme et conjoint ensemble	Principalement le conjoint	Autre	Manquant	Total	Plus que le conjoint	Moins que le conjoint	A peu près la même chose	Le conjoint ne gagne pas d'argent ou n'a pas travaillé	Ne sait pas/manquant	Total	
Groupe d'âges													
15-19	(23,4)	(27,4)	(43,1)	(2,0)	(4,1)	100,0	(23,3)	(50,8)	(4,5)	(1,1)	(20,4)	100,0	36
20-24	42,3	23,8	30,6	1,8	1,6	100,0	29,9	57,6	4,9	2,6	4,9	100,0	126
25-29	36,3	26,7	34,7	1,6	0,7	100,0	22,3	58,1	7,6	4,3	7,7	100,0	232
30-34	38,6	25,6	33,7	0,9	1,2	100,0	33,4	51,5	5,2	1,9	8,0	100,0	230
35-39	37,2	23,2	38,6	0,5	0,6	100,0	35,8	54,5	3,9	0,6	5,1	100,0	225
40-44	41,7	26,5	30,6	0,7	0,5	100,0	26,2	49,4	7,5	6,3	10,6	100,0	157
45-49	52,5	26,1	21,4	0,0	0,0	100,0	35,4	40,7	17,2	2,9	3,8	100,0	109
Nombre d'enfants vivants													
0	45,9	25,8	21,0	4,2	3,1	100,0	25,9	52,9	5,8	3,1	12,3	100,0	204
1-2	40,9	26,3	31,5	0,3	0,9	100,0	27,8	55,5	6,6	2,0	8,1	100,0	327
3-4	37,3	29,3	33,2	0,0	0,3	100,0	30,3	54,1	7,7	2,5	5,4	100,0	281
5+	36,0	20,4	43,3	0,3	0,0	100,0	34,9	48,7	7,1	4,1	5,1	100,0	304
Milieu de résidence													
Moroni	45,8	33,0	19,4	0,4	1,4	100,0	18,6	57,1	11,2	4,1	8,9	100,0	126
Autres villes	50,8	20,6	27,0	0,0	1,6	100,0	26,1	55,1	9,2	2,6	7,0	100,0	229
Ensemble urbain	49,0	25,0	24,3	0,1	1,5	100,0	23,4	55,8	9,9	3,2	7,6	100,0	355
Rural	35,2	25,5	37,4	1,4	0,6	100,0	33,1	51,4	5,5	2,8	7,2	100,0	761
Enquête/lie													
Mwali	62,7	22,6	14,7	0,0	0,0	100,0	38,2	48,4	11,0	0,0	2,4	100,0	53
Ndzuwani	30,4	8,3	60,3	0,0	1,0	100,0	32,8	57,6	3,6	2,3	3,7	100,0	442
Ngazidja	44,2	37,8	15,4	1,7	0,9	100,0	27,3	49,8	8,8	3,6	10,4	100,0	620
Niveau d'instruction													
Aucun	32,9	17,0	49,8	0,3	0,0	100,0	35,3	50,7	3,8	3,7	6,5	100,0	417
Primaire	44,4	28,5	26,4	0,4	0,3	100,0	29,3	55,1	5,6	2,2	7,7	100,0	236
Secondaire ou +	43,0	31,1	21,9	1,9	2,0	100,0	25,7	53,5	10,2	2,6	8,1	100,0	458
Quintiles de bien-être économique													
Le plus bas	22,0	10,7	67,3	0,0	0,0	100,0	35,4	55,7	5,5	2,1	1,3	100,0	132
Second	42,8	19,9	35,9	0,7	0,7	100,0	39,4	43,3	5,3	4,0	8,0	100,0	218
Moyen	37,3	27,4	32,9	1,8	0,6	100,0	27,2	51,8	8,3	2,0	10,8	100,0	234
Quatrième	44,5	29,9	23,9	0,8	0,9	100,0	27,5	54,1	6,5	3,2	8,7	100,0	256
Le plus élevé	42,8	30,8	23,7	1,0	1,7	100,0	24,8	58,6	8,0	3,0	5,6	100,0	275
Ensemble ¹	39,6	25,4	33,2	1,0	0,9	100,0	30,0	52,8	6,9	2,9	7,4	100,0	1 116

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

¹ Y compris 5 femmes de 15-49 ans, actuellement en union, qui ont gagné de l'argent pour leur travail au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Tableau 16.2.2 Contrôle de l'utilisation de l'argent gagné par les hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans actuellement en union qui ont gagné de l'argent pour leur travail au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête et répartition (en %) des femmes de 15-49 ans actuellement en union dont le conjoint a gagné de l'argent pour son travail en fonction de la personne qui décide de l'utilisation de l'argent gagné par l'homme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Homme							Femme						
	Principalement la femme	Femme et conjoint ensemble	Principalement le conjoint	Autre	Manquant	Total	Effectif	Principalement la femme	Femme et conjoint ensemble	Principalement le conjoint	Autre	Manquant	Total	Effectif
Groupe d'âges														
15-19	*	*	*	*	*	100,0	10	18,3	21,1	56,2	3,3	1,1	100,0	193
20-24	(8,3)	(16,9)	(68,9)	(5,9)	(0,0)	100,0	44	17,7	25,4	56,0	0,1	0,7	100,0	494
25-29	6,8	33,3	58,9	0,9	0,0	100,0	129	18,2	30,5	50,0	0,1	1,2	100,0	645
30-34	9,2	27,5	62,6	0,7	0,0	100,0	165	18,2	30,1	50,2	0,3	1,3	100,0	625
35-39	10,7	33,2	56,1	0,0	0,0	100,0	189	18,0	28,8	52,8	0,2	0,2	100,0	560
40-44	10,1	44,5	45,4	0,0	0,0	100,0	135	19,6	27,3	52,6	0,0	0,5	100,0	376
45-49	13,0	39,4	47,6	0,0	0,0	100,0	119	23,7	31,8	42,9	0,0	1,6	100,0	243
Nombre d'enfants vivants														
0	4,5	22,4	69,6	3,6	0,0	100,0	141	21,5	31,4	43,8	1,9	1,5	100,0	531
1-2	9,4	41,4	49,1	0,0	0,0	100,0	265	18,0	29,8	51,7	0,0	0,5	100,0	935
3-4	13,4	39,8	46,8	0,0	0,0	100,0	187	18,0	27,4	53,8	0,1	0,7	100,0	803
5+	10,6	25,3	64,1	0,0	0,0	100,0	198	18,3	26,1	54,3	0,0	1,3	100,0	869
Milieu de résidence														
Moroni	10,9	41,7	47,4	0,0	0,0	100,0	100	24,8	37,9	36,4	0,7	0,2	100,0	331
Autres villes	15,9	34,4	49,7	0,0	0,0	100,0	169	21,8	17,7	59,1	0,2	1,2	100,0	693
Ensemble urbain	14,0	37,1	48,8	0,0	0,0	100,0	268	22,8	24,3	51,7	0,4	0,9	100,0	1 024
Rural	7,6	31,8	59,6	1,0	0,0	100,0	523	16,7	30,5	51,6	0,3	1,0	100,0	2 114
Enquête/lieu														
Mwali	13,2	54,0	32,7	0,0	0,0	100,0	52	24,6	21,8	53,3	0,0	0,2	100,0	207
Ndzuwani	10,2	16,6	73,2	0,0	0,0	100,0	347	17,3	10,9	70,5	0,1	1,1	100,0	1 425
Ngazidja	9,0	46,0	43,7	1,3	0,0	100,0	392	19,2	45,9	33,5	0,6	0,8	100,0	1 506
Niveau d'instruction														
Aucun	6,7	26,6	66,7	0,0	0,0	100,0	170	18,1	20,8	60,2	0,1	0,8	100,0	1 308
Primaire	10,7	34,6	53,5	1,2	0,0	100,0	219	16,9	32,2	49,6	0,3	1,0	100,0	696
Secondaire ou +	10,6	36,1	52,7	0,6	0,0	100,0	402	20,4	34,9	42,9	0,7	1,0	100,0	1 125
Quintiles de bien-être économique														
Le plus bas	7,7	18,8	73,4	0,0	0,0	100,0	115	16,8	15,2	67,2	0,3	0,5	100,0	557
Second	11,1	37,7	50,5	0,8	0,0	100,0	160	20,7	24,2	53,8	0,3	1,1	100,0	610
Moyen	6,7	35,6	56,4	1,3	0,0	100,0	191	19,5	35,0	44,8	0,2	0,4	100,0	669
Quatrième	8,7	35,6	54,7	1,0	0,0	100,0	148	18,3	31,8	48,0	0,7	1,2	100,0	660
Le plus élevé	14,1	35,7	50,2	0,0	0,0	100,0	178	17,9	33,7	46,9	0,1	1,4	100,0	640
Ensemble 15-49 ¹	9,8	33,6	56,0	0,6	0,0	100,0	791	18,7	28,4	51,6	0,3	0,9	100,0	3 137
50-59	10,3	44,1	44,1	0,0	1,5	100,0	93	na	na	na	na	na	na	na
Ensemble 15-59	9,8	34,7	54,7	0,6	0,2	100,0	884	na	na	na	na	na	na	na

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. na = Non applicable.

¹ Y compris 9 femmes de 15-49 ans actuellement en union dont le conjoint a gagné de l'argent pour son travail pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Contrôle du revenu de la femme et gains de la femme par rapport à ceux de son conjoint

Le tableau 16.3 montre, pour les femmes actuellement en union qui ont gagné de l'argent au cours des 12 derniers mois, qui décide de l'utilisation de leurs gains en fonction de leur revenu par rapport à celui de leur conjoint. On constate que 44 % des femmes qui gagnent plus que leur conjoint décident, en toute indépendance, de l'utilisation de leur argent bien que dans un tiers des cas (33 %), c'est le conjoint qui prend la décision. Quand les femmes gagnent moins que leur conjoint, la proportion de celles qui décident, seules, est un peu plus faible (38 %) et ici aussi le conjoint intervient dans 38 % des cas. C'est quand elles gagnent à peu près la même chose que l'implication du conjoint est la plus faible (11 %) et que la décision conjointe est la plus fréquente (63 %).

Le tableau 16.3 montre aussi comment sont utilisés les gains du conjoint en fonction de ceux de la femme. Quand les gains de la femme sont supérieurs à ceux du conjoint, 31 % des femmes décident seules de l'utilisation de leurs gains contre 19 % quand elles gagnent moins et 10 % quand elles gagnent à peu la même chose. Cependant, on note que le rôle du conjoint reste prépondérant puisque quand les femmes gagnent plus, c'est lui qui décide, seul, dans 40 % des cas de l'utilisation de ses propres gains. C'est quand la femme gagne à peu près la même chose que son conjoint que la décision d'utilisation des gains de l'homme est le plus fréquemment une décision conjointe (70 %).

Tableau 16.3 Contrôle par les femmes de l'utilisation de leurs propres gains et contrôle de l'utilisation des gains du conjoint

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, actuellement en union qui ont gagné de l'argent, au cours des 12 derniers mois en fonction de la personne qui décide de l'utilisation de leurs gains et répartition (en %) des femmes de 15-49 ans actuellement en union dont le conjoint a gagné de l'argent en fonction de la personne qui décide de l'utilisation de l'argent gagné par l'homme, selon les gains en argent de la femme par rapport à ceux du conjoint, Comores 2012

Gains de la femme par rapport à ceux du conjoint	Personne qui décide de l'utilisation des gains de la femme :						Effectif	Personne qui décide de l'utilisation des gains du conjoint :						Effectif de femmes
	Principalement la femme	Femme et conjoint ensemble	Principalement le conjoint	Autre	Manquant	Total		Principalement la femme	Femme et conjoint ensemble	Principalement le conjoint	Autre	Manquant	Total	
Gain de la femme :														
- Plus que le conjoint	44,4	21,4	33,4	0,7	0,0	100,0	335	31,4	28,3	40,3	0,0	0,0	100,0	335
- Moins que le conjoint	37,9	22,9	38,2	1,0	0,0	100,0	589	19,4	30,1	50,4	0,0	0,0	100,0	589
- A peu près la même chose	26,3	62,8	10,9	0,0	0,0	100,0	77	10,0	70,2	19,8	0,0	0,0	100,0	77
Le conjoint ne gagne pas d'argent ou n'a pas travaillé	(46,8)	(23,5)	(22,9)	(6,8)	(0,0)	100,0	33	na	na	na	na	na	na	na
La femme a travaillé mais n'a pas gagné d'argent	na	na	na	na	na	na	na	14,9	25,1	58,4	0,2	1,5	100,0	470
La femme n'a pas travaillé	na	na	na	na	na	na	na	16,9	27,0	54,4	0,5	1,2	100,0	1 585
NSP/manquant	41,4	25,1	21,3	0,0	12,1	100,0	82	26,1	25,0	43,6	1,6	3,7	100,0	82
Ensemble ¹	39,6	25,4	33,2	1,0	0,9	100,0	1 116	18,7	28,4	51,6	0,3	0,9	100,0	3 137

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

na = Non Applicable

¹ Y compris les cas où la femme ne sait pas si elle a gagné plus ou moins que son conjoint.

16.2 POSSESSION DE BIENS

La société comorienne est une société matrilineaire dans laquelle la transmission des biens immobiliers passe par le lignage féminin ; en outre, traditionnellement, la société comorienne repose sur un mode de fonctionnement matrilocal dans laquelle, une fois le mariage conclu, c'est l'époux qui vient vivre dans la localité d'origine de son épouse. Ces précisions sont très utiles pour une meilleure compréhension des résultats présentés dans cette partie du chapitre.

16.2.1 Possession des biens par les femmes

Dans l'ensemble, environ un tiers des femmes de 15-49 ans (34 %) ne possèdent pas de maison (Tableau 16.4.1). Dans 42 % des cas, les femmes possèdent, seule, une maison et 17 % en possèdent une avec quelqu'un d'autre. En outre, sept pour cent en possèdent une, seule et avec quelqu'un d'autre. On constate aussi que 42 % des femmes ne possèdent pas de terre. Un tiers des femmes en possède seules et 18 % avec quelqu'un d'autre. Seulement 8 % des femmes possèdent de la terre seule et avec quelqu'un d'autre. Globalement, on note que la possession d'une maison ou de terres augmente avec l'âge : en effet, parmi les femmes de 40-44 ans, 67 % possèdent, seules, une maison et 50 % de la terre contre respectivement 31 % et 25 % à 20-24 ans. En outre, il est plus fréquent que les femmes possèdent une maison ou de la terre en milieu rural (respectivement 68 % et 61 %) qu'en milieu urbain (respectivement 63 % et 54 %).

À Ndzuwani, la moitié des femmes sont propriétaires de leur maison contre un peu plus d'un tiers à Ngazidja (35 %). Mais, c'est sur cette dernière île, que l'on trouve la proportion la plus élevée de femmes copropriétaires (28 %).

La possession de maisons chez les femmes diminue avec le niveau d'instruction. Ainsi, 58 % des femmes sans instruction possèdent, seules, une maison, contre 45 % chez celles de niveau primaire et 31 % chez celles ayant un niveau secondaire ou plus. La possession de maisons varie peu selon le niveau de bien-être économique du ménage : 50 à 60 % des femmes possèdent une maison, soit seules, soit en copropriétés et cela, quel que soit le quintile de bien-être économique.

Tableau 16.4.1 Possession de biens par les femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans par possession de maison ou de terres, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage possédant une maison :						Pourcentage possédant des terres :						Effectif
	Seule	Avec quelqu'un d'autre	Seule et avec quelqu'un d'autre	Pourcentage ne possédant pas de maison	Manquant	Total	Seule	Avec quelqu'un d'autre	Seule et avec quelqu'un d'autre	Pourcentage ne possédant pas de terres	Manquant	Total	
Groupe d'âges													
15-19	16,3	14,8	5,2	63,7	0,0	100,0	16,4	14,0	5,5	63,7	0,4	100,0	1 315
20-24	31,1	16,5	6,2	46,2	0,0	100,0	25,4	15,5	7,3	51,6	0,2	100,0	995
25-29	48,3	19,7	8,6	23,2	0,2	100,0	35,2	20,0	9,0	35,4	0,4	100,0	899
30-34	56,3	17,9	7,8	17,5	0,6	100,0	42,5	20,4	7,7	28,7	0,7	100,0	744
35-39	60,8	17,2	10,0	11,9	0,1	100,0	45,0	19,7	10,8	24,2	0,4	100,0	629
40-44	66,7	16,8	5,5	10,5	0,5	100,0	49,5	17,2	6,3	26,5	0,6	100,0	451
45-49	60,1	18,2	12,5	9,2	0,0	100,0	50,0	20,0	11,6	18,4	0,0	100,0	295
Milieu de résidence													
Moroni	14,7	37,4	12,5	35,3	0,1	100,0	14,1	35,2	10,7	39,8	0,2	100,0	535
Autres villes	41,8	11,8	8,4	38,0	0,1	100,0	31,1	10,6	9,0	48,8	0,4	100,0	1 227
Ensemble urbain	33,6	19,6	9,6	37,2	0,1	100,0	26,0	18,1	9,5	46,0	0,4	100,0	1 762
Rural	46,2	15,7	6,2	31,7	0,2	100,0	36,3	17,2	6,9	39,2	0,4	100,0	3 567
Enquête/Ile													
Mwali	44,2	19,9	3,2	32,7	0,1	100,0	37,9	20,1	3,0	39,0	0,0	100,0	323
Ndzuwani	49,7	5,3	8,3	36,5	0,2	100,0	38,4	5,5	10,2	45,2	0,6	100,0	2 424
Ngazidja	34,5	27,6	6,9	30,9	0,1	100,0	27,1	28,3	6,0	38,3	0,2	100,0	2 582
Niveau d'instruction													
Aucun	58,3	12,8	7,7	20,9	0,4	100,0	46,7	14,1	8,3	30,2	0,6	100,0	1 652
Primaire	44,5	18,0	7,5	30,0	0,0	100,0	32,2	19,3	7,2	41,2	0,2	100,0	1 046
Secondaire ou +	30,7	19,4	7,0	42,8	0,1	100,0	24,6	18,8	7,7	48,5	0,4	100,0	2 616
Quintiles de bien-être économique													
Le plus bas	49,5	8,3	6,5	35,3	0,4	100,0	40,0	10,0	7,5	42,0	0,5	100,0	868
Second	44,3	12,9	5,5	37,2	0,1	100,0	36,4	14,2	5,7	43,1	0,6	100,0	1 073
Moyen	41,3	17,1	7,5	33,9	0,2	100,0	30,9	16,9	8,4	43,3	0,4	100,0	1 095
Quatrième	36,3	23,6	9,2	30,8	0,1	100,0	26,6	23,2	9,5	40,5	0,2	100,0	1 123
Le plus élevé	40,4	20,8	7,6	31,1	0,1	100,0	32,3	21,1	7,6	38,7	0,3	100,0	1 171
Ensemble ¹	42,0	17,0	7,3	33,5	0,2	100,0	32,9	17,5	7,8	41,5	0,4	100,0	5 329

na = Non applicable

¹ Y compris 16 femmes de 15-49 ans pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

En ce qui concerne la possession de terres, les résultats par groupe d'âges montrent des résultats similaires à ceux relatifs à la possession de maisons. Ce sont les femmes les plus âgées qui sont les plus nombreuses à posséder une terre. De même, posséder des terres est plus fréquent en milieu rural (61 %) qu'en milieu urbain (54 %). Comme pour les maisons, ce sont les femmes habitant Ndzuwani qui possèdent le moins fréquemment de terres : 45 % contre 39 % à Mwali et 38 % à Ngazidja. En ce qui concerne le niveau d'instruction, on constate que la proportion de femmes possédant des terres diminue au fur et à mesure que le niveau d'instruction augmente, variant de 70 % parmi celles sans niveau d'instruction à 52 % parmi celles ayant un niveau d'instruction au moins secondaire. Les variations selon le niveau de bien-être économique ne sont pas importantes.

16.2.2 Possession des biens par les hommes

Le tableau 16.4.2 présente la répartition des hommes par possession de maison et de terres selon les caractéristiques sociodémographiques. Environ un peu moins d'un homme sur deux (48 %) ne possède pas de maison, à savoir une proportion plus élevée que celle des femmes (34 %). Dans seulement 15 % des cas, les hommes possèdent, seuls, une maison et 32 % en possèdent une avec quelqu'un d'autre. Cinq pour cent en possèdent une, seul et avec quelqu'un d'autre. En outre, on constate que 55 % des hommes ne possèdent pas de terre contre 42 % chez les femmes. Douze pour cent en possèdent seuls et 29 % avec quelqu'un d'autre. Seulement 4 % des hommes possèdent de la terre seuls et avec quelqu'un d'autre

Comme chez les femmes, la proportion d'hommes qui possèdent une maison augmente avec l'âge, de 54 % à 25-29 ans à 68 % à 45-49 ans. La possession de terres suit la même tendance. En outre, les hommes qui possèdent une maison sont proportionnellement plus nombreux en milieu rural qu'en milieu urbain (55 % contre 46 %). Il en est de même pour la possession de terres : 50 % des hommes possèdent de la terre en milieu rural contre 37 % en milieu urbain. À Moroni, la capitale, 77 % d'hommes ne possèdent pas de maison et 93 % ne possèdent pas de terres. On note aussi des variations selon les îles : à Ndzuwani, seulement 9 % des hommes possèdent, seuls, une maison contre 16 % à Ngazidja et 42 % à Mwali. On relève également que parmi les hommes sans instruction, 57 % possèdent une maison et 53 % possèdent de la terre. Chez ceux qui ont un niveau secondaire ou plus, ces proportions sont plus faibles (respectivement 49 % et 41 %). Ces variations selon le niveau d'instruction sont similaires à celles observées chez les femmes.

Tableau 16.4.2 Possession de biens par les hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans par possession de maison ou de terres, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage possédant une maison :					Pourcentage possédant des terres :					Effectif		
	Seul	Avec quelqu'un d'autre	Seul et avec quelqu'un d'autre	Pourcentage ne possédant pas de maison	Manquant	Total	Seul	Avec quelqu'un d'autre	Seul et avec quelqu'un d'autre	Pourcentage ne possédant pas de terres		Manquant	Total
Groupe d'âges													
15-19	8,4	25,6	0,7	65,2	0,0	100,0	5,0	23,8	0,1	71,0	0,0	100,0	522
20-24	14,0	22,9	1,5	61,3	0,4	100,0	8,5	21,1	1,9	68,1	0,4	100,0	305
25-29	14,5	35,1	4,2	46,2	0,0	100,0	9,1	28,7	3,8	58,4	0,0	100,0	281
30-34	20,6	31,7	7,0	40,6	0,0	100,0	16,4	31,1	4,0	48,5	0,0	100,0	269
35-39	17,3	37,9	12,7	32,1	0,0	100,0	17,2	37,6	9,0	36,2	0,0	100,0	280
40-44	16,7	46,8	4,8	31,7	0,0	100,0	22,7	35,8	5,0	36,5	0,0	100,0	184
45-49	20,8	41,5	6,2	31,6	0,0	100,0	22,7	36,0	10,3	31,0	0,0	100,0	160
Milieu de résidence													
Moroni	14,4	3,5	5,0	77,2	0,0	100,0	2,5	1,5	3,5	92,5	0,0	100,0	253
Autres villes	11,9	43,6	2,4	42,0	0,0	100,0	11,7	38,8	2,0	47,5	0,0	100,0	472
Ensemble urbain	12,8	29,6	3,3	54,3	0,0	100,0	8,5	25,8	2,5	63,2	0,0	100,0	726
Rural	15,9	33,8	5,4	44,8	0,1	100,0	14,6	31,0	4,7	49,6	0,1	100,0	1 273
Enquête/Ile													
Mwali	42,2	18,8	1,4	37,6	0,0	100,0	29,8	3,9	0,5	65,7	0,0	100,0	146
Ndzuwani	8,8	44,4	4,1	42,8	0,0	100,0	12,2	39,0	3,9	44,9	0,0	100,0	855
Ngazidja	15,9	23,9	5,6	54,4	0,1	100,0	10,0	24,3	4,5	61,1	0,1	100,0	998
Niveau d'instruction													
Aucun	12,5	38,3	6,1	43,1	0,0	100,0	12,9	33,1	6,5	47,5	0,0	100,0	320
Primaire	18,0	31,5	4,8	45,7	0,0	100,0	17,9	29,9	3,0	49,3	0,0	100,0	554
Secondaire ou +	13,8	31,0	4,2	50,9	0,1	100,0	9,6	27,6	3,6	59,0	0,1	100,0	1 123
Quintiles de bien-être économique													
Le plus bas	18,1	39,5	2,7	39,7	0,0	100,0	14,7	35,3	2,8	47,2	0,0	100,0	311
Second	15,4	24,5	3,5	56,5	0,0	100,0	16,8	19,2	3,4	60,5	0,0	100,0	383
Moyen	12,4	26,6	6,6	54,4	0,0	100,0	9,1	27,9	6,7	56,3	0,0	100,0	445
Quatrième	15,6	24,8	6,2	53,1	0,3	100,0	10,9	21,7	4,7	62,5	0,3	100,0	412
Le plus élevé	13,5	46,4	3,7	36,5	0,0	100,0	11,6	41,2	1,8	45,4	0,0	100,0	449
Ensemble 15-49 ¹	14,8	32,3	4,7	48,2	0,1	100,0	12,4	29,1	3,9	54,5	0,1	100,0	1 999
50-59	24,7	44,5	10,8	20,1	0,0	100,0	27,1	38,7	12,8	21,4	0,0	100,0	168
Ensemble 15-59	15,5	33,2	5,1	46,0	0,1	100,0	13,5	29,8	4,6	52,0	0,1	100,0	2 167

na = Non applicable

¹ Y compris 2 hommes de 15-49 ans pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

16.3 PARTICIPATION À LA PRISE DE DÉCISION DANS LE MÉNAGE

Pour évaluer le rôle et le niveau d'implication des femmes en union dans la prise de décision au niveau du ménage, on leur a posé des questions pour savoir qui, de l'enquêtée ou d'une autre personne, avait le dernier mot dans certaines prises de décisions telles que les soins de santé de la femme, les achats importants du ménage et les visites à la famille de la femme. Les résultats sont présentés au tableau 16.5 pour les femmes et pour les hommes actuellement en union.

Tableau 16.5 Participation dans la prise de décision

Répartition (en %) des femmes actuellement en union en fonction de la personne qui prend habituellement les décisions, selon certains types de décisions, Comores 2012

Décision	Principalement la femme	La femme et le conjoint ensemble	Principalement le conjoint	Quelqu'un d'autre	Autre	Manquant	Total	Effectif de femmes
FEMME								
Soins de santé	20,5	26,1	48,3	2,3	2,2	0,7	100,0	3 261
Achats importants pour le ménage	27,1	25,8	39,6	3,7	3,1	0,8	100,0	3 261
Visites à la famille ou aux parents de la femme	28,3	22,9	39,2	1,3	7,6	0,8	100,0	3 261
HOMME								
Soins de santé	12,4	28,3	50,7	7,8	0,4	0,3	100,0	1 064
Achats importants pour le ménage	18,7	29,1	43,6	7,7	0,7	0,3	100,0	1 064

Quelle que soit la décision, on constate que l'implication du conjoint dans la prise de chaque décision est importante. En effet, dans 48 % des cas, il décide principalement des soins de santé de la femme, celle-ci ne décidant en toute indépendance que dans 21 % des cas. Les décisions concernant les achats importants pour le ménage sont prises principalement par le conjoint et seulement dans 27 % des cas par la femme seule. Enfin, en ce qui concerne les visites à la famille ou aux parents de la femme, c'est le conjoint qui décide dans 39 % des cas et la femme dans 28 % des cas. Il faut noter que c'est en ce qui concerne les décisions sur ses propres soins de santé que la femme a le moins d'autonomie : non seulement, dans près de la moitié des cas, c'est le conjoint qui décide principalement mais elle n'est associée à cette prise de décision que dans 47 % des cas. Par contre, les résultats basés sur les déclarations des hommes montrent que la moitié des hommes (51 % contre 21 % chez les femmes) prennent seuls les décisions concernant leurs propres soins de santé. En ce qui concerne les achats importants pour le ménage, ces proportions sont de 44 % pour les hommes et 27 % pour les femmes.

Le tableau 16.6 présente la proportion de femmes de 15-49 ans en union qui prennent habituellement, soit seules, soit avec leur conjoint, certaines décisions. Environ un tiers des femmes (35 %) a déclaré participer (seule ou conjointement) à la prise de décision concernant les trois sujets cités (Graphique 16.1). À l'opposé, dans la même proportion (35 %), les femmes n'ont été impliquées dans la prise d'aucune des trois décisions. On observe des variations importantes. La participation de la femme dans la prise de décision augmente avec l'âge (de 28 % à 20-24 ans à 44 % à 45-49 ans) et avec son niveau d'instruction (de 31 % parmi celles sans instruction à 39 % parmi celles ayant un niveau au moins secondaire). En outre, on constate que le fait d'être rémunéré en argent influence l'implication des femmes dans la prise des décisions, 39 % des femmes qui ont été payées en argent pour leur travail ont participé à la prise des trois décisions contre 30 % parmi celles qui ont travaillé mais sans être rémunérées en argent. Les variations selon le milieu et la région de résidence sont importantes : si à Moroni, 51 % des femmes ont été associées à la prise des trois décisions, cette proportion n'est que de 31 % dans les autres villes. À Ndzuwani, seulement 23 % ont participé aux décisions contre 41 % à Mwali et 44 % à Ngazidja.

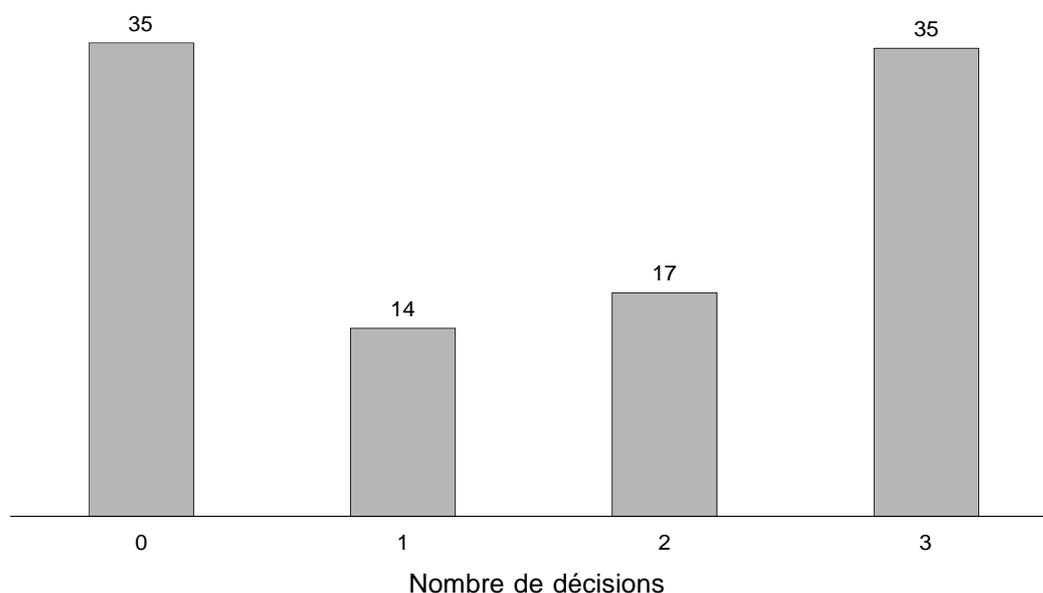
Tableau 16.6 Participation des femmes dans la prise de décision selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union, qui habituellement prennent certains types de décisions, soit seules, soit ensemble avec leur conjoint, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Type de décision			Pourcentage ayant participé aux trois décisions	Pourcentage n'ayant participé à aucune des trois décisions	Effectif de femmes
	Soins de santé de la femme	Achats importants pour le ménage	Visites à la famille ou aux parents de la femme			
Groupe d'âges						
15-19	27,9	35,5	43,2	19,9	46,8	216
20-24	40,3	47,1	46,4	28,3	39,5	526
25-29	46,5	50,5	49,3	32,4	35,8	676
30-34	49,8	57,7	51,6	37,9	32,8	637
35-39	49,0	56,3	51,5	35,8	33,1	567
40-44	51,6	58,0	56,7	41,8	32,8	390
45-49	54,2	58,4	62,9	43,9	26,9	249
Emploi (12 derniers mois)						
N'a pas travaillé	44,0	49,7	49,7	33,3	38,2	1 652
A travaillé et a été rémunérée en argent	52,2	57,6	54,0	38,8	30,5	1 116
A travaillé mais n'a pas été rémunérée en argent	42,8	52,6	49,4	29,5	34,4	470
Nombre d'enfants vivants						
0	47,6	51,9	53,9	35,1	32,0	593
1-2	45,5	53,7	50,3	33,1	34,6	958
3-4	47,7	53,3	50,4	34,8	35,1	823
5+	46,0	52,2	51,0	35,6	37,4	888
Milieu de résidence						
Moroni	63,0	67,4	63,1	50,7	24,1	354
Autres villes	41,0	49,1	46,8	30,5	40,8	711
Ensemble urbain	48,3	55,2	52,2	37,2	35,2	1 065
Rural	45,7	51,8	50,7	33,3	34,9	2 196
Enquête/île						
Mwali	49,7	61,3	63,6	40,9	27,6	208
Ndzuwani	30,9	38,2	36,6	23,4	51,7	1 447
Ngazidja	60,3	65,0	62,7	43,8	21,0	1 606
Niveau d'instruction						
Aucun	40,8	47,3	47,0	30,8	40,8	1 338
Primaire	48,3	54,2	51,2	34,3	33,1	718
Secondaire ou +	51,7	58,1	55,7	38,7	29,8	1 196
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	35,9	42,5	41,0	26,1	48,4	566
Second	45,4	50,3	50,8	32,3	35,5	638
Moyen	51,6	55,0	55,5	39,7	31,0	697
Quatrième	49,2	57,1	54,6	35,8	29,4	685
Le plus élevé	48,8	57,5	52,2	37,4	33,2	675
Ensemble ¹	46,6	52,9	51,2	34,6	35,0	3 261

¹ Y compris 23 femmes de 15-49 ans, actuellement en union pour lesquelles l'information sur l'emploi au cours des 12 derniers mois est manquante et 9 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Graphique 16.1
Participation des femmes en union à la prise de décision



Note : Les 3 décisions sont les soins de santé de la femme, les achats importants pour le ménage et les visites à la famille ou aux parents de la femme.

EDSC-MICS II 2012

Les résultats selon le type de décision montrent que les femmes sont davantage sollicitées pour les décisions concernant les achats importants pour le ménage (53 %) et les visites à la famille ou aux parents (51 %) que pour celles concernant leurs propres soins de santé (47 %). Les variations selon les caractéristiques sociodémographiques sont pratiquement les mêmes quel que soit le type de décision : l'implication des femmes augmente avec l'âge et le niveau d'instruction. Par ailleurs, les femmes qui travaillent et gagnent de l'argent ainsi que celles de Ngazidja sont plus fréquemment associées à la prise de décision que les autres.

16.4 OPINION SUR LA VIOLENCE DOMESTIQUE

Pour évaluer le degré de tolérance vis-à-vis de la violence domestique, on a demandé aux femmes et aux hommes s'ils pensaient qu'il était justifié que, pour certaines raisons citées, un homme batte sa femme/partenaire. Les résultats pour toutes les femmes de 15-49 ans sont présentés au tableau 16.7.1.

Tableau 16.7.1 Opinion des femmes concernant le fait qu'un mari batte sa femme

Pourcentage de toutes les femmes de 15-49 ans qui pensent qu'il est justifié que, pour certaines raisons, un mari batte sa femme, par raison particulière et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Il est justifié qu'un mari/partenaire batte sa femme quand elle :					Refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui	Pourcentage d'accord avec, au moins, une des raisons citées	Effectif
	Brûle la nourriture	Argumente avec lui	Sort sans le lui dire	Néglige les enfants				
Groupe d'âges								
15-19	15,2	18,3	30,3	33,2	18,9	43,1	1 315	
20-24	14,8	17,8	31,0	32,5	22,7	41,7	995	
25-29	11,7	14,1	24,1	24,8	17,0	33,4	899	
30-34	11,5	14,3	29,1	29,5	23,5	39,1	744	
35-39	9,5	14,5	30,0	28,9	18,4	38,8	629	
40-44	8,9	11,0	24,2	26,5	18,9	35,6	451	
45-49	13,0	14,7	25,1	27,0	20,7	33,4	295	
Emploi (12 derniers mois)								
N'a pas travaillé	12,1	15,5	26,1	27,2	17,8	36,0	3 076	
A travaillé et a été rémunérée en argent	11,1	15,2	30,1	30,9	20,7	39,7	1 481	
A travaillé mais n'a pas été rémunérée en argent	18,3	17,2	34,0	37,5	27,5	49,7	737	
Nombre d'enfants vivants								
0	13,1	16,3	27,7	29,4	19,2	39,0	2 413	
1-2	10,6	14,5	27,5	28,0	17,7	37,7	1 068	
3-4	12,6	15,7	29,0	28,6	19,9	37,4	899	
5+	14,1	15,4	30,5	33,4	24,5	41,9	950	
État matrimonial								
Célibataire	14,0	17,2	29,1	31,2	19,3	40,5	1 720	
En union	12,2	15,0	28,1	29,2	20,6	38,7	3 261	
En rupture d'union	11,1	14,3	27,1	26,9	17,8	34,1	348	
Milieu de résidence								
Moroni	4,3	8,7	17,2	17,9	11,2	26,5	535	
Autres villes	8,2	12,0	24,8	26,3	14,0	31,9	1 227	
Ensemble urbain	7,1	11,0	22,5	23,8	13,1	30,3	1 762	
Rural	15,5	18,0	31,3	32,7	23,4	43,3	3 567	
Enquête/lie								
Mwali	7,7	13,7	21,2	25,7	14,5	34,8	323	
Ndzuwani	16,2	20,0	31,0	31,9	21,6	41,5	2 424	
Ngazidja	10,0	11,9	26,8	28,2	19,1	37,1	2 582	
Niveau d'instruction								
Aucun	15,3	18,1	29,1	29,6	22,7	39,7	1 652	
Primaire	13,7	15,3	32,5	33,1	22,7	41,8	1 046	
Secondaire ou +	10,6	14,4	26,3	28,6	17,2	37,4	2 616	
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	23,4	26,6	34,1	36,8	28,7	47,7	868	
Second	14,7	19,7	32,6	33,4	22,8	43,4	1 073	
Moyen	11,6	15,9	29,4	29,9	20,2	40,0	1 095	
Quatrième	8,7	9,8	24,9	25,5	15,2	34,0	1 123	
Le plus élevé	7,8	9,3	22,6	24,9	15,4	32,2	1 171	
Ensemble ¹	12,7	15,7	28,4	29,7	20,0	39,0	5 329	

¹ Y compris 35 femmes de 15-49 ans pour lesquelles l'information sur l'emploi au cours des 12 derniers mois est manquante et 16 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Opinion des femmes

Environ deux femmes sur cinq (39 %) pensent que pour, au moins une des raisons citées (brûler la nourriture, argumenter avec le conjoint, sortir sans le lui dire, négliger les enfants, refuser d'avoir des rapports sexuels avec le conjoint), il est justifié qu'un homme batte sa femme ou partenaire. Cette proportion varie surtout avec l'âge, l'emploi, le niveau d'instruction et le statut socioéconomique du ménage. En effet, on constate que cette opinion est plus répandue chez les plus jeunes (43 % à 15-19 ans et 42 % à 20-24 ans) que chez les plus âgées (33 % à 40-49 ans). Ce sont les femmes qui n'ont pas travaillé qui sont proportionnellement les moins nombreuses à accepter la violence conjugale pour les cinq raisons citées (36 %) contre 50 % quand les femmes ont travaillé mais sans avoir été rémunérées en argent (50 %). Par ailleurs, le niveau d'instruction ne semble influencer l'opinion des femmes qu'à partir du niveau secondaire ou plus, 37 % des femmes de niveau secondaire justifiant la violence conjugale contre 42 % parmi celles de niveau primaire et 40 % parmi celles sans instruction. Enfin, il semble que plus le ménage est riche et plus la proportion de femmes pour qui le recours à la violence est justifié diminue, la proportion passant de 48 % dans les ménages du quintile le plus bas à 32 % dans ceux du quintile le plus élevé.

Les résultats selon le milieu et la région de résidence montrent qu'en milieu rural et à Ndzuwani, les femmes ont davantage tendance à justifier le recours à la violence conjugale qu'en milieu urbain (30 %) et qu'à Mwali (35 %) et qu'à Ngazidja (37 %).

Les résultats selon les différentes raisons citées montrent que c'est dans le cas où la femme néglige les enfants (30 %) et quand elle sort sans informer son mari (28 %) que la proportion de femmes qui pensent qu'il est justifié qu'un homme batte sa femme est la plus élevée.

Le tableau 16.7.2 présente le pourcentage d'hommes qui pensent qu'il est justifié que pour les raisons déjà cités un homme a le droit de battre sa femme ou partenaire.

Tableau 16.7.2 Opinion des hommes concernant le fait qu'un mari batte sa femme

Pourcentage de tous les hommes de 15-49 ans qui pensent qu'il est justifié que, pour certaines raisons, un mari batte sa femme, par raison particulière et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Il est justifié qu'un mari batte sa femme quand elle :					Pourcentage d'accord avec, au moins, une des raisons citées	Effectif
	Brûle la nourriture	Argumente avec lui	Sort sans le lui dire	Néglige les enfants	Refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui		
Groupe d'âges							
15-19	4,1	12,4	9,3	13,5	10,9	29,1	522
20-24	5,8	11,1	13,3	11,6	8,9	20,7	305
25-29	2,0	4,1	3,5	2,8	9,1	12,7	281
30-34	3,9	5,5	7,3	6,5	9,8	15,7	269
35-39	0,9	1,2	2,4	3,3	4,7	8,7	280
40-44	1,6	2,1	2,8	2,9	3,6	7,2	184
45-49	0,0	1,6	5,3	8,1	2,5	9,4	160
Emploi (12 derniers mois)							
N'a pas travaillé	1,8	10,9	7,1	10,3	10,4	22,7	469
A travaillé et a été rémunéré en argent	2,7	3,2	5,0	5,3	6,8	12,3	1 095
A travaillé mais n'a pas été rémunéré en argent	5,5	11,3	11,5	12,0	8,2	23,8	426
Nombre d'enfants vivants							
0	3,7	9,4	9,1	9,6	10,6	22,8	1 108
1-2	1,6	1,9	4,6	5,1	5,6	10,3	360
3-4	1,7	3,9	3,8	5,5	5,1	9,6	260
5+	3,5	4,9	4,6	7,3	3,1	11,3	271
État matrimonial							
Célibataire	4,1	10,5	10,7	10,9	11,7	25,4	843
En union	2,2	4,0	4,2	5,6	4,8	10,5	1 064
En rupture d'union	3,6	4,3	4,8	7,7	11,0	20,3	93
Milieu de résidence							
Moroni	1,8	1,5	5,6	3,1	10,8	15,3	253
Autres villes	2,5	7,0	5,4	6,8	5,8	13,8	472
Ensemble urbain	2,3	5,1	5,5	5,5	7,5	14,3	726
Rural	3,5	7,7	7,8	9,3	8,3	18,9	1 273
Enquête/lieu							
Mwali	2,2	3,1	3,2	7,1	2,9	9,5	146
Ndzuwani	3,5	10,1	9,1	9,8	5,8	17,6	855
Ngazidja	2,8	4,3	5,7	6,4	10,6	18,1	998
Niveau d'instruction							
Aucun	4,9	6,7	10,1	6,6	10,9	18,7	320
Primaire	3,8	7,1	6,8	8,1	7,9	18,1	554
Secondaire ou +	2,2	6,6	6,2	8,3	7,2	16,5	1 123
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	3,6	6,2	8,0	9,6	8,8	16,7	311
Second	3,7	8,7	9,8	9,6	8,3	20,5	383
Moyen	3,5	6,8	6,9	6,9	8,7	19,4	445
Quatrième	3,4	7,6	6,6	8,5	9,8	17,2	412
Le plus élevé	1,3	4,4	4,3	5,8	4,8	12,8	449
Ensemble 15-49 ¹	3,0	6,7	7,0	7,9	8,0	17,3	1 999
50-59	1,8	1,1	2,0	3,0	0,0	4,2	168
Ensemble 15-59	2,9	6,3	6,6	7,5	7,4	16,2	2 167

¹ Y compris 9 hommes de 15-49 ans pour lesquels l'information sur l'emploi au cours des 12 derniers mois est manquante et 2 hommes pour lesquels le niveau d'instruction est manquant.

Opinion des hommes

Contrairement à ce à quoi l'on pouvait s'attendre, la proportion d'hommes pour lesquels le recours à la violence conjugale est justifié est plus faible que celle des femmes (17 % contre 39 %). Cette proportion varie de manière importante en fonction des caractéristiques sociodémographiques. On remarque par exemple, que parmi les hommes de moins de 25 ans, parmi ceux qui n'ont pas travaillé, parmi ceux sans enfant et parmi les célibataires, la proportion de ceux qui justifient le recours à la violence conjugale dans certaines situations est plus élevée qu'ailleurs. On note aussi qu'en milieu rural, l'opinion selon laquelle il est justifié qu'un homme batte sa femme est plus répandue qu'en milieu urbain (19 % contre 14 %). De même, cette opinion est plus fréquemment partagée par les hommes de Ndzuwani et Ngazidja que par ceux de Mwali (18 % contre 10 %). Les variations selon le niveau d'instruction ne sont pas importantes. Par contre, on note un écart important entre les hommes des ménages du second quintile et ceux du quintile le plus élevé puisque 21 % contre 13 % pensent qu'il est justifié qu'un homme batte sa femme dans certaines situations.

16.5 INDICATEURS DU POUVOIR D'ACTION DES FEMMES

Le tableau 16.8 présente le croisement de deux indicateurs de mesure du pouvoir d'action des femmes : le nombre de décisions auxquelles la femme a participé et le nombre de raisons pour lesquelles elle considère qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme. Le premier indicateur reflète le degré de pouvoir décisionnel exercé par la femme dans son environnement proche et dans des domaines qui affectent sa propre vie. Plus le nombre de décisions auxquelles a participé la femme est élevé, ici entre 0 et 3, plus on considère que son niveau d'autonomie est important. Le deuxième indicateur mesure le degré d'approbation des femmes concernant certaines raisons qui justifient qu'un homme batte sa femme. Les valeurs de cet indicateur sont comprises entre 0 et 5 : plus le score est élevé, plus la femme accepte certaines formes de violence et donc moins elle est consciente de ses droits de femme.

Tableau 16.8 Indicateurs du pouvoir d'action des femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union, qui participent à toutes les prises de décision et pourcentage de femmes qui ne sont d'accord avec aucune des raisons justifiant qu'un mari batte sa femme, selon les indicateurs du pouvoir d'action des femmes, Comores 2012

Indicateur du pouvoir d'action	Pourcentage de femmes participant à la prise de toutes les décisions	Pourcentage de femmes qui ne sont d'accord avec aucune des raisons justifiant qu'un mari batte sa femme	Effectif de femmes
Nombre de décisions auxquelles la femme a participé¹			
0	na	53,0	1 142
1-2	na	63,4	991
3	na	67,9	1 128
Nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un mari batte sa femme²			
0	38,3	na	2 000
1-2	33,1	na	669
3-4	25,8	na	384
5	19,9	na	208

na = Non applicable

¹ Se reporter au tableau 16.5.1 pour la liste des décisions.

² Se reporter au tableau 16.6.1 pour la liste des raisons.

Les résultats montrent une association positive entre le nombre de décisions auxquelles la femme a participé et l'opinion selon laquelle il est justifié que, dans certaines circonstances, un homme a le droit de battre son épouse ou partenaire. En effet, la proportion de femmes qui ne sont d'accord avec aucune des cinq raisons justifiant qu'un mari batte son épouse passe de 53 % chez celles n'ayant participé à aucune décision à 68 % chez celles dont on a sollicité leur avis pour trois décisions. De même, le pourcentage de femmes qui ont participé à la prise de toutes les décisions diminue avec l'augmentation du nombre de raisons justifiant qu'un mari batte sa femme, passant de 38 % quand les femmes n'approuvent ce comportement pour aucune raison à 20 % quand elles l'approuvent pour les cinq raisons. En d'autres termes, les femmes pour qui le recours à la violence conjugale est justifié pour les cinq raisons sont aussi celles qui ont le moins tendance à participer à la prise de décision.

Pouvoir d'action des femmes et utilisation de la contraception

Le tableau 16.9 présente la répartition des femmes de 15-49 ans selon l'utilisation de la contraception en fonction des deux indicateurs du pouvoir d'action des femmes. Il s'agit du nombre de décisions auxquelles la femme a participé et du nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un mari/partenaire batte sa femme. La relation entre la prévalence contraceptive et le nombre de décisions auquel la femme a participé n'est pas très claire, la proportion d'utilisatrices de méthodes contraceptives variant de 19 % quand la femme n'a participé à aucune décision à 22 % quand elle a participé à 1 ou 2 décisions puis à 17 % quand elle a été impliquée dans la prise des trois décisions.

On constate par contre que l'opinion concernant le recours à la violence conjugale dans certaines situations influence la prévalence contraceptive puisque quand les femmes ne justifient pour aucune raison les actes de violence conjugale, 20 % utilisent une méthode de contraception et 15 % une méthode moderne. Quand les femmes justifient ce type de comportement pour 3 ou 4 raisons, la proportion qui utilise une méthode de contraception est plus faible et quand les femmes approuvent le recours à la violence conjugale pour les cinq raisons, la proportion d'utilisatrices n'est plus que de 12 % et de 9 % pour les méthodes modernes.

Tableau 16.9 Utilisation actuelle de la contraception selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, actuellement en union par méthode contraceptive actuellement utilisée selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes, Comores 2012

Indicateur du pouvoir d'action des femmes	N'importe quelle méthode	Une méthode moderne	Méthodes modernes				N'utilise pas actuellement	Total	Effectif de femmes
			Stérilisation féminine	Méthodes modernes temporaires féminines ¹	Condom masculin	Une méthode traditionnelle			
Nombre de décisions auxquelles la femme a participé²									
0	19,1	12,6	0,9	9,8	2,0	6,4	80,9	100,0	1 142
1-2	22,1	16,5	1,3	12,8	2,4	5,6	77,9	100,0	991
3	17,2	13,7	0,4	11,2	2,1	3,6	82,8	100,0	1 128
Nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un mari batte sa femme³									
0	19,9	14,5	0,6	11,6	2,4	5,3	80,1	100,0	2 000
1-2	22,0	15,5	1,7	12,0	1,9	6,4	78,0	100,0	669
3-4	16,1	12,4	1,0	8,9	2,5	3,7	83,9	100,0	384
5	12,1	9,4	0,0	9,1	0,2	2,7	87,9	100,0	208
Ensemble	19,4	14,2	0,8	11,2	2,1	5,2	80,6	100,0	3 261

Note: Si plus d'une méthode est utilisée, seule la plus efficace a été prise en compte dans ce tableau.

¹ Pilule, DIU, injectables, implants, condom féminin, diaphragme, Mousse/gelée et Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA).

² Se reporter au tableau 16.6 pour la liste des décisions.

³ Se reporter au tableau 16.7.1 pour la liste des raisons.

Pouvoir d'action des femmes, nombre idéal d'enfants et besoins non satisfaits

Le tableau 16.10 présente le nombre idéal d'enfants des femmes en union âgées de 15-49 ans et l'estimation des besoins non satisfaits en matière de contraception en fonction des deux indicateurs du pouvoir d'action des femmes.

La relation entre le nombre idéal moyen d'enfants et le nombre de décisions auxquelles les femmes ont participé n'est pas aussi nette que celle observée pour la prévalence contraceptive, le nombre idéal moyen d'enfants des femmes de 15-49 ans ne variant pratiquement pas en fonction des deux indicateurs.

Par contre, le niveau des besoins non satisfaits varie en fonction du nombre de décisions et du nombre de raisons justifiant le recours à la violence conjugale. C'est quand les femmes ont participé à la prise des trois décisions et quand elles pensent que pour aucune raison, il est justifié qu'un homme batte sa femme que le niveau des besoins non satisfaits est le plus faible (respectivement 27 % et 30 %).

Tableau 16.10 Nombre idéal d'enfant et besoins non satisfaits en matière de planification familiale selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes

Nombre idéal moyen d'enfant des femmes de 15-49 ans et pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union, ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes, Comores 2012

Indicateurs du pouvoir d'action	Nombre idéal moyen d'enfants ¹	Effectif de femmes	Pourcentage de femmes actuellement en union ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale ²			Effectif de femmes
			Pour espacer	Pour limiter	Ensemble	
Nombre de décisions auxquelles la femme a participé³						
0	5,4	967	29,4	8,5	37,8	1 142
1-2	5,6	905	22,4	7,9	30,3	991
3	5,9	1 024	18,7	7,7	26,5	1 128
Nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un mari batte sa femme⁴						
0	5,3	2 894	21,1	8,7	29,8	2 000
1-2	5,3	958	25,1	6,3	31,5	669
3-4	5,1	625	29,1	6,1	35,2	384
5	5,8	293	32,4	11,0	43,4	208
Ensemble	5,3	4 769	23,6	8,1	31,6	3 261

¹ Non compris les femmes qui ont donné des réponses non numériques.

² Sont exclues dans le calcul de la moyenne les femmes qui ont donné des réponses non numériques.

³ Se reporter au tableau 7.12.1 pour la définition des besoins non satisfaits en matière de planification familiale.

⁴ Limité aux seules femmes actuellement en union. Se reporter au tableau 16.6.1 pour la liste des décisions.

⁵ Se reporter au tableau 16.7.1 pour la liste des raisons.

Pouvoir d'action des femmes et soins de santé maternelle

Le tableau 16.11 présente trois indicateurs de la santé maternelle selon les deux indicateurs du pouvoir d'action des femmes.

Les résultats ne mettent pas en évidence de variation importante entre les proportions de femmes ayant reçu des soins prénatals et les deux indicateurs de mesure du pouvoir d'action des femmes, la couverture en soins prénatals variant de 92 % quand la femme n'a participé à aucune décision à 93 % quand ce nombre est de 3. De même, la proportion de femmes ayant reçu des soins prénatals passe de 93 % quand les femmes n'acceptent pour aucune raison le recours à la violence conjugale à 92 % quand ce recours est justifié pour cinq raisons.

Concernant l'assistance à l'accouchement, on note une légère variation des proportions de femmes ayant bénéficié d'une assistance à l'accouchement par un prestataire formé en fonction des deux indicateurs.

En effet, cette proportion passe de 83 % quand la femme n'a été associée à aucune décision à 88 % quand elle a été impliquée à la prise des 3 décisions. De même, quand les femmes ne justifient pour aucune raison le recours à la violence conjugale, 86 % ont accouché avec l'assistance de personnel formé contre 76 % quand elles approuvent ce comportement pour cinq raisons.

En ce qui concerne les soins postnatals, on note des variations irrégulières. Cependant, quand les femmes ont été associées à la prise des trois décisions, 52 % ont reçu des soins postnatals contre 45 % quand le nombre de décisions auxquelles elles ont été associées est de 1 ou 2. Par contre, on ne constate pas de relation entre la couverture en soins postnatals et le deuxième indicateur.

Tableau 16.11 Soins de santé maternelle selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête qui ont reçu des soins prénatals et postnatals par un prestataire de santé formé et dont l'accouchement a été assisté par du personnel de santé formé, pour la naissance la plus récente, selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes, Comores 2012

Indicateur du pouvoir d'action	Pourcentage ayant bénéficié de soins prénatals par un prestataire formé	Accouchement assisté par un prestataire formé	Pourcentage ayant bénéficié de soins postnatals par un prestataire formé, dans les deux jours suivant l'accouchement ¹	Effectif de femmes ayant eu un enfant au cours des cinq dernières années
Nombre de décisions auxquelles la femme a participé²				
0	92,3	82,5	49,3	737
1-2	91,9	86,2	44,7	591
3	93,3	88,4	51,7	612
Nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un mari batte sa femme³				
0	92,5	86,1	46,3	1 233
1-2	90,8	86,9	57,1	415
3-4	91,6	84,4	45,5	256
5	92,4	76,2	50,2	160
Ensemble	92,1	85,3	48,7	2 064

Note : Sont considérés ici comme prestataires formés, les médecins, les infirmières et les sages-femmes.

¹ Y compris les femmes qui ont accouché en établissement de santé et celles qui n'ont pas accouché en établissement de santé.

² Limité aux seules femmes actuellement en union. Se reporter au tableau 16.6 pour la liste des décisions.

³ Se reporter au tableau 16.7.1 pour la liste des raisons.

Principaux résultats

- Quatorze pour cent des femmes de 15-49 ans ont déclaré avoir subi, au moins une fois, depuis l'âge de 15 ans, des actes de violence physique à un moment donné de leur vie. Au cours des douze mois ayant précédé l'interview, cette proportion est de 6 %.
- Dans près d'un quart des cas (24 %), l'auteur des actes de violence physique est le frère ou la sœur.
- Au cours des 12 derniers mois, 11 % des femmes en union ou en rupture d'union ont déclaré avoir subi des actes de violence physique, sexuelle ou émotionnelle commis par un conjoint.
- À la suite d'actes de violence physique ou sexuelle commis par un conjoint, 35 % des femmes non célibataires ont déclaré avoir eu des blessures. Dans les 12 derniers mois, cette proportion est de 38 %.
- Près de deux femmes sur cinq qui ont subi des actes de violence physique ou sexuelle ont recherché de l'aide, dans la majorité des cas, auprès de leur famille (64 %).

17.1 METHODOLOGIE

L'enquête EDSC-MICS II 2012 a intégré dans la section 12 du questionnaire réservé aux femmes éligibles un module sur la violence domestique. Compte tenu de la sensibilité de ce sujet, des sentiments de craintes que peuvent ressentir les femmes quand elles doivent répondre à certaines questions et de la difficulté à pouvoir s'exprimer librement, une approche spécifique a été adoptée pour disposer d'un maximum d'informations fiables et sans mettre en danger la sécurité de l'enquêtée. Cette approche est fondée sur le tact, la discrétion et la confidentialité des réponses. Trois types de violence ont été appréhendés dans ce module. Il s'agit de la violence physique, de la violence sexuelle et de la violence émotionnelle.

La violence a été mesurée en utilisant une version abrégée de l'échelle des conflits utilisée par Strauss (1990). Cette échelle s'est révélée très efficace pour mesurer la violence domestique ; de plus, elle peut facilement être adaptée à différentes situations et cultures. Cette approche, consistant à s'enquérir séparément d'actes spécifiques, a l'avantage de ne pas être affectée par la compréhension de ce que l'on entend par violence. On demande ainsi à l'enquêtée si elle a été giflée, ce qui est compréhensible directement par n'importe quelle femme. Cette approche présente également l'avantage de donner à l'enquêtée plusieurs occasions de déclarer n'importe quelle expérience de violence qu'elle a subie.

L'EDSC-MICS II 2012 a également collecté des informations sur la violence conjugale, c'est-à-dire la violence exercée par un conjoint sur l'autre, notamment par le mari/partenaire sur sa femme/partenaire. Certaines questions permettaient aussi de connaître la fréquence de ce type de violence au cours des 12 derniers mois.

En plus de la violence conjugale, on a aussi demandé aux femmes si, depuis l'âge de 15 ans, elles avaient subi n'importe quel type de violence physique de la part de n'importe quelle personne autre que leur mari/partenaire. Aux femmes ayant répondu de manière affirmative, on demandait alors quels étaient les auteurs de ces violences et combien de fois cela était arrivé au cours des 12 derniers mois. Des questions semblables ont été utilisées pour mesurer la violence pendant la grossesse et la violence par des femmes contre leur mari/partenaire.

L'utilisation de ces différents types d'approches, le fait d'avoir donné à la femme plusieurs occasions de révéler des actes de violence et les précautions prises pour assurer la confidentialité de l'entretien sont autant de facteurs susceptibles d'avoir permis de réduire au minimum les sous-déclarations concernant des actes de violence domestique. Cependant, il se peut que les niveaux éventuels de sous-déclaration varient selon les différents sous-groupes de femmes interrogées. De ce fait, les écarts observés dans les résultats selon les différentes caractéristiques sociodémographiques doivent être interprétés avec prudence, même si, dans la plupart des cas, ils révèlent des différences réelles.

17.2 VIOLENCE PHYSIQUE

Le tableau 17.1 présente les pourcentages de femmes ayant déclaré avoir subi des actes de violences physiques depuis l'âge de 15 ans et les pourcentages de celles qui en ont subi récemment, c'est-à-dire au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. Les résultats montrent qu'aux Comores, 14 % des femmes ont déclaré avoir subi, depuis l'âge de 15 ans, des violences physiques à un moment donné de leur vie. Au cours des douze mois ayant précédé l'enquête, cette proportion est de 6 %. Pour la moitié de ces femmes, ces actes se sont produits souvent.

La proportion de femmes qui ont subi des actes de violence physiques depuis l'âge de 15 ans, y compris dans les 12 derniers mois, est plus élevée dans certains sous-groupes tels que les femmes de 25-29 ans (18 %), celles de Moroni (24 %), celles de Ngazidja (19 %) et les femmes en rupture d'union (21 %). De même, les femmes qui ont travaillé et qui ont été payées en argent (17 %), celles qui ont un niveau d'instruction primaire (20 %) et celles dont le ménage est classé dans le quatrième quintile ont subi plus fréquemment que les autres des actes de violence physique. En ce qui concerne les actes de violence récents, on note les mêmes variations.

Tableau 17.1 Violence physique

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant subi, à un moment quelconque, des actes de violence physique depuis l'âge de 15 ans et pourcentage ayant subi des actes de violence physique, au cours des 12 mois ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant subi des actes de violence physique depuis l'âge de 15 ans ¹	Pourcentage ayant subi des actes de violence physique au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête			Effectif de femmes
		Souvent ²	Parfois ²	Souvent ou parfois ²	
Groupe d'âges					
15-19	11,3	3,2	2,6	5,7	869
20-24	14,6	2,8	3,7	6,6	623
25-29	18,2	3,6	4,7	8,4	568
30-39	13,9	1,2	2,8	4,1	848
40-49	13,4	2,9	2,3	5,2	433
Milieu de résidence					
Moroni	24,2	3,5	5,3	8,8	342
Autres villes	10,5	3,7	2,0	5,7	774
Ensemble urbain	14,7	3,6	3,0	6,7	1 115
Rural	13,7	2,1	3,3	5,4	2 226
Région/île					
Mwali	16,2	3,2	2,6	6,0	206
Ndzuwani	8,3	3,4	1,7	5,1	1 559
Ngazidja	19,4	1,8	4,8	6,6	1 576
État matrimonial					
Célibataire	9,2	2,7	2,3	5,1	1 127
En union	16,0	2,4	3,5	6,0	2 008
En rupture d'union	21,0	4,3	4,3	8,7	206
Nombre d'enfants vivants					
0	12,1	2,8	2,5	5,3	1 539
1-2	16,8	1,5	4,0	5,5	688
3-4	15,5	3,1	3,4	6,6	536
5+	14,4	3,1	3,8	7,0	579
A travaillé au cours des 12 derniers mois					
A travaillé et a été payée en argent	16,6	2,2	4,3	6,6	913
A travaillé mais n'a pas été payée en argent	13,1	1,9	1,9	3,9	449
N'a pas travaillé	13,1	3,0	2,9	5,9	1 968
Niveau d'instruction					
Aucun	12,9	2,8	2,6	5,4	1 049
Primaire	19,5	3,2	5,2	8,5	646
Secondaire ou +	13,2	2,4	3,2	5,6	1 322
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	10,7	3,1	1,5	4,7	565
Second	12,6	1,5	4,5	6,0	670
Moyen	15,9	2,6	4,9	7,6	684
Quatrième	18,0	3,1	3,2	6,2	703
Le plus élevé	12,3	3,0	1,6	4,6	720
Ensemble ³	14,0	2,6	3,2	5,8	3 341

Parfois = 1-6 fois dans l'année; Souvent = 7 fois ou plus dans l'année.

¹ Y compris dans les 12 derniers mois. Pour les femmes qui se sont mariées avant l'âge de 15 ans et qui ont déclaré des actes de violence physique, il se peut que les actes de violence aient eu lieu avant 15 ans.

² Y compris les femmes pour lesquelles la fréquence au cours des 12 derniers mois n'est pas connue.

³ Y compris 10 femmes pour lesquelles le statut de l'emploi est manquant et 7 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Auteur des violences physiques

Le tableau 17.2 présente les pourcentages de femmes qui ont subi des actes de violence physique depuis l'âge de 15 ans et qui ont déclaré que certaines personnes étaient les auteurs de ces actes. Globalement, dans 24 % des cas, l'auteur des actes de violence est la sœur ou le frère et dans 23 % des cas, c'est le mari ou le partenaire actuel. Parmi les femmes non célibataires, 30 % ont cité le mari ou partenaire comme responsable des actes de violence physique. En outre, dans 19 % des cas, les femmes ont cité la mère/femme du père et cette proportion atteint 26 % chez les célibataires. L'ex-mari/partenaire a été cité comme l'auteur des actes de violence physique par 17 % de l'ensemble des femmes et par une proportion plus élevée de

femmes non célibataires (21 %). Pour un peu plus d'une femme sur dix (11 %), l'auteur des actes de violence est le père/mari de la mère et chez les célibataires, cette proportion est de 15 %.

Tableau 17.2 Auteurs des violences physiques

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant subi des actes de violence physique depuis l'âge de 15 ans, pourcentage ayant déclaré que certaines personnes étaient les auteurs de ces actes, selon l'état matrimonial de l'enquêtée, Comores 2012

Auteur des violences	État matrimonial		Ensemble
	Non célibataires	Célibataires	
Mari/partenaire actuel	29,6	na	23,0
Ex-mari/partenaire	21,3	na	16,5
Petit ami actuel	1,1	3,8	1,7
Ex petit ami	1,5	1,2	1,4
Père/mari de la mère	10,0	15,2	11,1
Mère/femme du père	17,3	25,7	19,2
Sœur/frère	24,1	21,6	23,5
Fille/Fils	1,3	0,0	1,0
Autres parents	12,2	13,3	12,5
Belle-mère	0,1	na	0,4
Beau-père	0,1	na	0,1
Autres parents par alliance	1,0	na	1,4
Enseignant	6,6	15,6	8,6
Employeur/quelqu'un au travail	1,0	0,0	0,8
Policiers/militaires	0,0	0,5	0,1
Autres	8,0	11,6	8,8
Effectif de femmes	365	104	469

na = Non applicable

17.3 VIOLENCE SEXUELLE

Au cours de l'enquête, on a aussi demandé aux femmes si elles avaient subi des actes de violence sexuelle, et si ces actes s'étaient produits récemment, c'est-à-dire au cours des 12 derniers mois. Les résultats sont présentés au tableau 17.3.

Dans l'ensemble, 6 % des femmes ont subi des actes de violence sexuelle à un certain moment dans leur vie et 1 % en avaient subi au cours des 12 derniers mois. Les résultats selon l'âge montrent que ce sont les femmes de 40-49 ans qui en ont été les plus fréquemment victimes (8 % contre 5-6 % dans les autres groupes d'âges). Par contre dans la période récente, c'est à 20-24 ans que ces actes de violence sexuelle ont été les plus fréquents (3 %). Les résultats selon les autres variables montrent que ce type de violence a davantage touché les femmes du milieu rural (7 %), celles de Ngazidja et de Mwali (8 % dans les deux cas), celles qui ont un niveau d'instruction primaire (9 %) et celles dont le ménage est classé dans le quatrième quintile (8 %) que les autres.

Tableau 17.3 Violence sexuelle

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant déjà subi des actes de violence sexuelle, à un moment quelconque, et pourcentage ayant subi ces actes de violence au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant subi des actes de violence sexuelle :		Effectif de femmes
	À un moment quelconque ¹	Au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête	
Groupe d'âges			
15-19	4,7	0,6	869
20-24	6,2	2,6	623
25-29	6,2	0,8	568
30-39	6,0	1,4	848
40-49	8,2	1,5	433
Milieu de résidence			
Moroni	3,7	1,0	342
Autres villes	5,2	1,5	774
Ensemble urbain	4,7	1,4	1 115
Rural	6,7	1,3	2 226
Région/Ile			
Mwali	8,0	1,4	206
Ndzuwani	3,3	1,1	1 559
Ngazidja	8,4	1,6	1 576
État matrimonial			
Célibataire	3,7	0,4	1 127
En union	7,1	1,7	2 008
En rupture d'union	8,2	2,4	206
A travaillé au cours des 12 derniers mois			
A travaillé et a été payée en argent	8,1	1,4	913
A travaillé mais n'a pas été payée en argent	6,3	0,7	449
N'a pas travaillé	5,0	1,4	1 968
Nombre d'enfants vivants			
0	5,3	0,9	1 539
1-2	6,1	1,0	688
3-4	6,8	1,8	536
5+	7,2	2,3	579
Niveau d'instruction			
Aucun	5,0	1,1	1 049
Primaire	9,0	3,1	646
Secondaire ou +	5,7	0,9	1 322
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	4,1	1,2	565
Second	6,4	1,9	670
Moyen	5,9	1,1	684
Quatrième	7,8	1,3	703
Le plus élevé	5,5	1,1	720
Ensemble ²	6,0	1,3	3 341

¹ Y compris dans les 12 derniers mois.

² Y compris 10 femmes pour lesquelles le statut de l'emploi est manquant et 7 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Auteurs des actes de violence sexuelle

Les résultats du tableau 17.4 montrent que dans près d'un tiers des cas (32 %), les femmes ont déclaré qu'elles avaient subi des actes de violence sexuelle commis par des personnes inconnues. Dans un cas sur cinq (21 %), les femmes ont cité l'ex-mari ou partenaire et chez les non célibataires, cette proportion est de 27 %. Enfin 18 % des femmes ont cité le mari/partenaire actuel comme étant l'auteur des actes de violence sexuelle et chez les non célibataires, cette proportion est de 23 %.

Tableau 17.4 Auteurs des violences sexuelles

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant subi des actes de violence sexuelle, pourcentage ayant déclaré que certaines personnes étaient les auteurs de ces actes, selon l'état matrimonial de l'enquêtée, Comores 2012

Auteur des violences	État matrimonial		Ensemble
	Non célibataires	Célibataires	
Mari/partenaire actuel	22,6	na	17,9
Ex-mari/partenaire	26,6	na	21,0
Ex/Actuel petit ami	3,3	(6,5)	4,0
Père/mari de la mère	1,2	(0,0)	0,9
Frère/demi-frère	0,5	(9,7)	2,4
Autres parents	6,9	(17,7)	9,2
Par alliance	1,4	na	1,6
Propre ami/connaissance	2,5	(5,8)	3,2
Ami de la famille	5,2	(9,2)	6,0
Enseignant	1,8	(0,0)	1,5
Employeur/quelqu'un au travail	2,6	(0,0)	2,1
Un inconnu	30,8	(36,1)	31,9
Autres	8,2	(10,3)	8,6
Manquant	0,1	(2,3)	0,6
Effectif de femmes	159	42	201

Note: Les femmes peuvent déclarer plus d'une personne ayant commis les actes de violence. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.
na = non applicable

Âge aux premiers actes de violence sexuelle

On a demandé au cours de l'enquête aux femmes qui avaient déclaré avoir subi des actes de violence sexuelle quel âge elles avaient au moment de cette première agression sexuelle. Le tableau 17.5 présente les pourcentages de femmes ayant subi des actes de violence sexuelle par âge exact au moment du premier acte sexuel subi sous la contrainte. Tout d'abord, dans 94 % des cas, les femmes ont déclaré n'avoir jamais subi ce type d'agression. Dans l'ensemble, on constate que pour 3 % des femmes, le premier acte sexuel forcé a eu lieu avant d'atteindre 18 ans exacts et 3 % avant d'atteindre 22 ans exacts. On ne constate pas d'écart en fonction de l'état matrimonial.

Tableau 17.5 Âge aux premiers actes de violence sexuelle

Pourcentage de femmes de 15-49 ayant déjà subi des actes de violence sexuelle par âge exact au premier acte de violence sexuelle, selon certaines caractéristiques, Comores 2012

Caractéristique	Pourcentage ayant subi le premier acte de violence sexuelle avant d'atteindre l'âge exact de:					Pourcentage n'ayant jamais subi d'actes de violence sexuelle	Effectif de femmes
	10	12	15	18	22		
Groupe d'âges							
15-19	0,2	0,5	1,8	na	na	95,3	869
20-24	0,9	1,2	2,6	3,5	na	93,8	623
25-29	0,5	1,0	2,2	3,1	3,7	93,8	568
30-39	0,1	0,5	1,0	1,9	2,2	94,0	848
40-49	0,5	0,8	2,0	3,4	4,0	91,8	433
État matrimonial							
Célibataire	0,4	0,5	1,9	2,7	3,1	96,3	1 127
En union ou en rupture d'union	0,4	0,9	1,9	2,9	3,5	92,8	2 214
Ensemble	0,4	0,7	1,9	2,9	3,4	94,0	3 341

17.4 VIOLENCES SOUS DIFFÉRENTES FORMES

Le tableau 17.6 présente les pourcentages de femmes qui ont subi des actes de violence quelle qu'en soit la forme. Environ une femme sur dix (11 %) a subi des actes de violence physique seulement, 3 % des actes de violence sexuelle seulement ; dans 3 % des cas, les femmes ont été victimes de violences sous les deux formes, physique et sexuelle et globalement 17 % des femmes ont été agressées physiquement ou sexuellement. Les variations selon l'âge sont assez irrégulières et aucune tendance ne se dégage, cela quelle que soit la forme de la violence.

Tableau 17.6 Violence sous différentes formes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant subi des actes de violence sous différentes formes selon l'âge actuel, Comores 2012

Groupe d'âges	Violence physique seulement	Violence sexuelle seulement	Violence physique et sexuelle	Violence physique ou sexuelle	Effectif de femmes
15-19	9,1	2,6	2,1	13,9	869
15-17	10,7	3,0	2,4	16,0	520
18-19	6,9	2,1	1,8	10,7	349
20-24	11,9	3,5	2,7	18,1	623
25-29	13,6	1,6	4,6	19,8	568
30-39	10,7	2,8	3,2	16,7	848
40-49	7,8	2,5	5,7	16,0	433
Ensemble	10,7	2,6	3,4	16,7	3 341

17.5 VIOLENCE PENDANT LA GROSSESSE

Les conséquences de la violence domestique sur la santé physique et mentale des femmes peuvent s'avérer graves et cela, quels que soient l'âge ou la période de la vie de la femme. De surcroît, les violences durant la grossesse font courir aux femmes des risques accrus non seulement pour leur propre santé et leur survie mais aussi pour la survie de l'enfant à naître. Pour évaluer l'ampleur de cette violence, on a demandé aux femmes enceintes ou qui l'ont été, si elles avaient subi des violences physiques pendant cette période (ou ces périodes) de leur vie. La question posée était la suivante « Est-ce qu'il est déjà arrivé que quelqu'un vous batte, gifle, donne des coups de pieds, ou fasse quelque chose pour vous agresser physiquement pendant une/cette grossesse ? »

Le tableau 17.7 présente, parmi les femmes de 15-49 ans enceintes ou qui l'ont été, les pourcentages de celles qui ont déclaré avoir subi des violences physiques pendant la grossesse en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques. Dans l'ensemble, 3 % des femmes ont déclaré avoir subi des violences alors qu'elles étaient enceintes. C'est parmi les jeunes femmes de 15-19 ans (6 %), celles de Mwali (5 %), celles en rupture d'union (5 %) que cette proportion est la plus élevée.

Tableau 17.7 Violence pendant la grossesse

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant déjà été enceintes, pourcentage ayant subi des actes de violence physique durant leur grossesse, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant déjà subi des actes de violence physique durant leur grossesse	Effectif de femmes ayant déjà été enceintes
Groupe d'âges		
15-19	5,6	99
20-24	1,1	269
25-29	3,4	360
30-39	2,4	739
40-49	3,0	415
Milieu de résidence		
Moroni	2,3	174
Autres villes	3,5	401
Ensemble urbain	3,1	575
Rural	2,5	1 307
Région/Ile		
Mwali	4,7	139
Ndzuwani	2,1	902
Ngazidja	3,0	841
État matrimonial		
Célibataire	*	10
En union	2,5	1 716
En rupture d'union	5,2	155
Nombre d'enfants vivants		
0	0,9	79
1-2	2,8	688
3-4	3,6	536
5+	2,0	579
Niveau d'instruction		
Aucun	2,9	866
Primaire	2,8	438
Secondaire ou +	2,8	467
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	2,6	375
Second	3,3	376
Moyen	2,1	374
Quatrième	3,5	398
Le plus élevé	1,9	358
Ensemble ¹	2,7	1 882

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Y compris 6 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

17.6 CONTRÔLE EXERCÉ PAR LE MARI/PARTENAIRE

Certains comportements consistant à contrôler la vie des femmes peuvent être précurseurs d'actes de violence contre les femmes. Dans le but de mesurer le niveau de contrôle des maris/partenaires sur les femmes, on a demandé aux femmes en union ou l'ayant été si leur mari/partenaire avait manifesté certains comportements. Par exemple, on a demandé aux femmes si le mari/partenaire était jaloux ou en colère si elle parlait à d'autres hommes, s'il l'accusait souvent d'être infidèle, s'il ne lui permettait pas de rencontrer ses amies, s'il essayait de limiter ses contacts avec sa famille et s'il insistait pour savoir où elle se trouvait à tout moment. Les résultats sont présentés au tableau 17.8 selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Dans l'ensemble, 23 % des femmes ont déclaré que leur mari/partenaire avait manifesté au moins trois comportements de contrôle. Les résultats selon l'âge montrent que les femmes de 15-29 ans ont, plus fréquemment déclaré que les plus âgées, ce type de comportement de la part du conjoint (30 % à 15-19 ans et 28 % à 20-29 ans contre 14 % à 40-49 ans). Par rapport aux femmes en union, celles en rupture d'union ont été plus fréquemment confrontées à ces types de comportement inquisiteurs du conjoint (29 % contre 23 %). Les résultats selon l'emploi montrent que les femmes qui ont travaillé ont davantage déclaré que celles qui n'ont pas travaillé que leur conjoint avait manifesté au moins trois des comportements de contrôle. Cependant, ce sont les femmes qui ont travaillé et qui ont été payées en argent qui en ont subi le plus fréquemment (29 % contre 24 % quand la femme a travaillé sans contrepartie financière et 20 % quand elle n'a pas travaillé). En fonction du niveau d'instruction, on ne remarque pas d'écart entre les femmes sans niveau d'instruction et celles ayant un niveau primaire (25 %). Par contre, il semble que les comportements de contrôle du conjoint soient moins fréquents quand la femme a un niveau d'instruction au moins secondaire (21 %). Les résultats selon le bien-être économique du ménage montrent, globalement, que la proportion de femmes qui ont déclaré avoir subi des comportements de contrôle tend à diminuer des ménages du second quintile à ceux du plus élevé (28 % contre 16 %). Par ailleurs, on constate que 43 % des femmes qui n'ont jamais peur de leur conjoint ont subi au moins trois des comportements de contrôle contre 15 % parmi celles qui ont déclaré avoir peur parfois de leur mari/partenaire. À toutes ces variations, s'ajoutent des variations régionales, 18 % des femmes de Ngazidja contre 26 % à Mwali et 29 % à Ndzuwani ayant déclaré avoir subi, au moins, trois des comportements de contrôle de la part de leur conjoint.

Le comportement le plus fréquemment déclaré par les femmes est la jalousie ou la colère de leur conjoint quand elle parle à un autre homme (61 %). Parmi les femmes de 20-24 ans, cette proportion atteint 72 % et à Mwali, 74 %. En outre, environ un tiers des femmes (34 %) ont déclaré que leur conjoint insistait pour savoir où elles étaient à tout moment. Dans le groupe d'âges 15-19 ans, 43 % des femmes ont cité ce comportement du conjoint, les autres types de comportement ayant été déclarés dans des proportions plus faibles.

Tableau 17.8 Contrôle exercé par le mari/partenaire

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, non célibataires, dont le mari/partenaire a déjà manifesté certains comportements de contrôle, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes dont le mari/partenaire:							Effectif de femmes
	Est jaloux ou en colère si elle parle à un autre homme	L'accuse fréquemment d'être infidèle	Ne lui permet pas de rencontrer ses amies	Essaye de limiter ses contacts avec sa famille	Insiste pour savoir où elle est à tout moment	A manifesté au moins 3 comportements	N'a manifesté aucun de ces comportements	
Groupe d'âges								
15-19	64,6	25,8	27,5	16,1	42,5	30,2	24,3	171
20-24	72,2	30,9	24,3	15,9	39,6	28,0	19,7	356
25-29	65,7	26,2	27,6	13,4	38,0	27,8	28,4	461
30-39	59,4	21,5	17,9	14,8	33,2	22,1	35,2	801
40-49	48,6	16,8	10,9	8,2	23,0	14,1	44,4	425
Milieu de résidence								
Moroni	66,5	29,0	20,9	5,9	25,5	22,3	28,8	254
Autres villes	67,2	19,9	16,9	11,9	37,2	20,6	24,8	468
Ensemble urbain	66,9	23,1	18,3	9,8	33,1	21,2	26,2	721
Rural	58,2	23,5	21,3	15,3	34,4	24,4	35,1	1 492
Région/Ile								
Mwali	74,0	31,6	17,2	11,2	40,4	25,8	22,2	149
Ndzuwani	66,4	22,8	24,1	23,1	41,6	28,8	25,2	971
Ngazidja	54,6	22,8	17,4	5,4	26,4	18,2	39,8	1 094
État matrimonial								
En union	60,7	22,2	20,4	13,7	33,9	22,8	32,9	2 008
En rupture d'union	65,3	35,2	20,2	11,5	34,7	28,5	25,6	206
Nombre d'enfants vivants								
0	70,0	27,9	20,0	7,6	36,7	23,6	23,8	421
1-2	58,9	22,5	22,3	14,9	35,1	24,6	33,3	684
3-4	63,1	23,6	21,9	13,2	31,5	24,1	31,8	536
5+	55,2	21,0	16,8	16,6	33,0	20,9	37,5	573
A travaillé au cours des 12 derniers mois								
A travaillé et a été payée en argent	62,5	29,4	23,0	18,9	36,9	29,2	31,4	740
A travaillé mais n'a pas été payée en argent	56,8	19,6	19,7	14,4	37,4	23,5	34,7	317
N'a pas travaillé	61,3	20,6	18,8	9,8	31,0	19,5	32,2	1 150
Niveau d'instruction								
Aucun	58,7	22,4	21,2	18,1	35,7	24,9	34,7	920
Primaire	60,3	26,6	24,1	14,8	35,2	24,9	31,3	488
Secondaire ou +	64,7	23,9	18,1	8,1	30,0	20,7	29,5	613
L'enquêtée a peur du mari/partenaire								
A peur la plupart du temps	74,6	30,2	24,6	19,8	41,2	30,7	19,4	838
A peur parfois	49,0	16,2	13,8	5,7	25,4	14,5	43,8	1 167
N'a jamais peur	74,0	36,6	39,5	32,1	53,0	42,8	18,9	206
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	63,1	22,2	21,0	19,7	34,2	24,4	30,5	387
Second	60,3	27,4	24,4	19,3	40,6	28,1	31,0	430
Moyen	62,6	26,0	23,1	13,2	34,3	27,2	30,4	450
Quatrième	62,0	25,8	16,9	10,1	33,5	21,4	31,6	478
Le plus élevé	57,7	15,8	17,0	7,0	28,0	16,4	37,2	468
Ensemble ¹	61,1	23,4	20,3	13,5	34,0	23,3	32,2	2 214

Note: Le mari/partenaire se réfère au mari/partenaire actuel pour les femmes actuellement en union alors que pour les femmes en rupture d'union, il se réfère au mari/partenaire le plus récent.

¹ Y compris 7 femmes pour lesquelles le statut de l'emploi est manquant, 7 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant et 4 femmes pour lesquelles l'information sur le fait que l'enquêtée a peur du mari/partenaire est manquante.

17.7 VIOLENCE CONJUGALE CONTRE LES FEMMES

De nombreuses recherches ont montré que la forme la plus fréquente de violence domestique chez les adultes est la violence conjugale. Celle-ci peut prendre plusieurs formes : émotionnelle, physique, sexuelle ou elle peut être également une combinaison de ces différentes formes.

Formes de violence conjugale

Le tableau 17.9 présente le pourcentage de femmes de 15-49 ans non célibataires qui ont subi diverses formes de violences de la part de leur mari/partenaire actuel (ou le plus récent, s'il s'agit de veuves ou de divorcées) à un moment quelconque de leur vie et au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. Six pour cent des femmes ont déclaré avoir subi à un certain moment des actes de violence physique commis par leur mari/partenaire et 4 % en avaient subi au cours des 12 derniers mois, dont près de la moitié, souvent (2 %). Les femmes ont déclaré qu'elles avaient été giflées dans 4 % des cas et, dans 3 % des cas, qu'elles avaient été bousculées ou qu'on avait jeté quelque chose contre elles (Graphique 17.1).

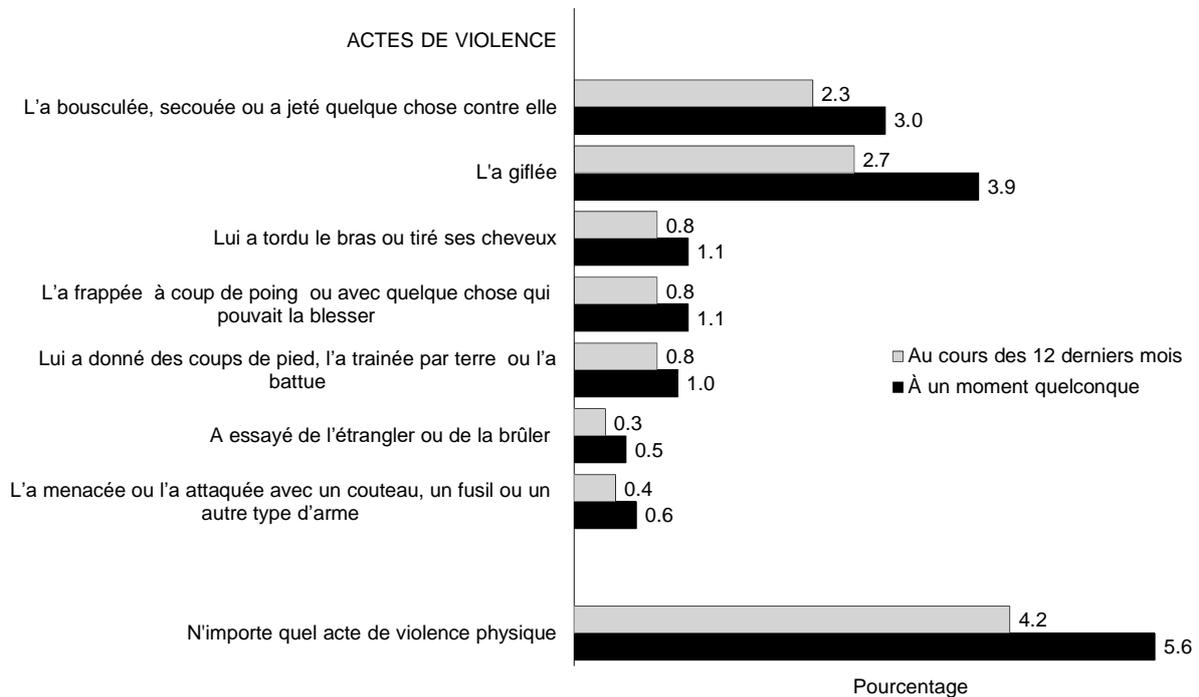
Tableau 17.9 Formes de violence conjugale

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, non célibataires, qui ont subi, à un moment quelconque ou au cours des 12 derniers mois, des actes de violence, commis par leur mari/partenaire, Comores 2012

Type de violence	À un moment quelconque	Au cours des 12 derniers mois		
		Souvent ¹	Parfois ¹	Souvent ou parfois ¹
Violence commise par le mari/partenaire actuel/le plus récent				
Violence physique				
N'importe quel acte de violence physique	5,6	2,0	2,3	4,2
L'a bousculée, secouée, ou lui a jeté quelque chose contre elle	3,0	0,7	1,6	2,3
L'a giflée	3,9	1,2	1,6	2,7
A tordu le bras ou tiré ses cheveux	1,1	0,2	0,5	0,8
L'a frappée à coup de poing ou avec quelque chose qui pouvait la blesser	1,1	0,3	0,6	0,8
Lui a donné des coups de pied, l'a trainée par terre ou l'a battue	1,0	0,2	0,6	0,8
A essayé de l'étrangler ou de la brûler	0,5	0,2	0,2	0,3
L'a menacée ou l'a attaquée avec un couteau, un fusil ou un autre type d'arme	0,6	0,2	0,2	0,4
Violence sexuelle				
N'importe quel acte de violence sexuelle	1,8	0,7	0,6	1,3
A été forcée physiquement d'avoir des rapports sexuels avec lui, même quand elle ne le souhaitait pas	1,5	0,6	0,6	1,1
A été forcée de pratiquer des actes sexuels qu'elle ne voulait pas	0,6	0,2	0,1	0,3
A été forcée à l'aide de menaces ou de n'importe qu'elle autre manière de pratiquer des actes sexuels qu'elle ne voulait pas	0,5	0,1	0,3	0,4
Violence émotionnelle				
N'importe quel acte de violence émotionnelle	8,1	3,0	3,2	6,2
A dit ou fait quelque chose pour l'humilier devant les autres	6,2	1,8	2,8	4,7
L'a menacé de lui faire du mal, à elle ou à quelqu'un de proche	3,3	0,8	1,7	2,5
L'a insultée ou l'a fait se sentir mal dans sa peau	4,3	1,5	1,8	3,3
N'importe quel acte de violence physique et/ou sexuelle	6,4	2,3	2,5	4,8
N'importe quel acte de violence émotionnelle, physique et sexuelle	10,6	4,1	3,9	8,1
Violence conjugale par n'importe quel mari/partenaire				
Violence physique	7,3	na	na	4,3
Violence sexuelle	3,3	na	na	1,3
Violence physique et/ou sexuelle	8,4	na	na	4,9
Effectif de femmes non célibataires	2 214	2 214	2 214	2 214

na = Non applicable

Graphique 17.1
Pourcentage de femmes en union ou en rupture d'union
qui ont subi des actes de violence physique commis par leur partenaire



EDSC-MICS II 2012

La proportion de femmes ayant déclaré avoir subi, à un certain moment, des actes de violence sexuelle est plus faible (2 %) et 1 % avait subi ce type d'agression au cours des 12 derniers mois dont plus de la moitié souvent (0,6 %). Dans la majorité des cas (2 %), les femmes ont déclaré avoir été forcées physiquement à avoir des rapports sexuels avec leur conjoint alors qu'elles ne le souhaitaient pas.

Dans 8 % des cas, les femmes ont déclaré avoir été confrontées à des actes de violence émotionnelle, proportion plus élevée que celle des femmes ayant cité des actes violence physique ou sexuelle. La violence émotionnelle a touché 6 % des femmes au cours des 12 derniers mois, dont la moitié, souvent (3 %). Dans la majorité des cas, la femme a été humiliée par son conjoint, que ce soit par des paroles ou par des actes (6 %) et 4 % ont aussi été insultées.

Globalement, 11 % des femmes ont été agressées soit physiquement, soit sexuellement soit sur le plan émotionnel. Pour 8 % des femmes, ces actes de violence se sont produits récemment, au cours des 12 derniers mois et dans la moitié des cas, ils ont eu lieu souvent. Enfin les résultats montrent que 8 % des femmes ont été victimes d'actes de violence physique et/ ou sexuelle commis par leur conjoint.

Violence conjugale selon les caractéristiques de la femme

Le tableau 17.10 présente les pourcentages de femmes de 15-49 ans, non célibataires, qui ont subi des actes de violence, quelle qu'en soit la forme, commis par leur conjoint, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques de la femme.

Globalement, les résultats selon l'âge montrent que c'est dans les groupes d'âges 20-24 ans et 25-29 ans que les proportions de femmes qui ont subi des actes de violence, au moins sous une forme, sont les plus élevées. En effet, à 20-24 ans, 14 % des femmes et 13 % de celles de 25-29 ans contre 8 % à 30-39 ans ont été victimes de violence émotionnelle ou physique ou sexuelle causée par leur conjoint. Cette proportion est aussi nettement plus élevée parmi les femmes en rupture d'union que parmi celles en union (17 % contre

10 %). Les résultats selon le niveau d'instruction montrent que, par rapport aux femmes sans instruction et à celles ayant un niveau au moins secondaire, les femmes ayant un niveau primaire ont été plus fréquemment victimes d'actes de violence, qu'elle soit physique, sexuelle ou émotionnelle (17 % contre 9 %). On note aussi des écarts selon le milieu et la région de résidence, les femmes de Moroni (15 %) et celles de Ngazidja (13 %) ayant plus fréquemment déclaré que les autres avoir été victimes de comportements violents de la part de leur conjoint. Par contre, les variations en fonction de certaines variables telles que l'emploi, le nombre d'enfants et le niveau de bien-être du ménage ne sont pas très importantes.

Tableau 17.10 Violence conjugale selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, non célibataires, en fonction du fait qu'elles ont subi des actes de violence physique, émotionnelle ou sexuelle commis par leur mari/partenaire, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Violence émotionnelle	Violence physique	Violence sexuelle	Violence physique et sexuelle	Violence émotionnelle et physique et sexuelle	Violence physique ou sexuelle	Violence émotionnelle ou physique ou sexuelle	Effectif de femmes
Groupe d'âges								
15-19	7,9	3,1	1,0	0,2	0,2	3,9	9,2	171
20-24	10,3	7,2	2,5	1,0	0,7	8,7	13,8	356
25-29	10,5	7,0	2,0	1,5	1,5	7,5	13,0	461
30-39	5,7	5,0	1,8	0,8	0,4	6,0	8,4	801
40-49	8,3	4,8	1,6	1,5	0,9	4,9	10,0	425
Milieu de résidence								
Moroni	10,8	8,3	1,2	0,5	0,3	9,0	15,3	254
Autres villes	6,2	6,7	2,0	1,2	0,5	7,5	9,6	468
Ensemble urbain	7,8	7,2	1,7	1,0	0,4	8,0	11,6	721
Rural	8,3	4,8	1,9	1,1	0,9	5,6	10,1	1 492
Région/Ile								
Mwali	8,3	4,2	1,5	1,1	1,1	4,5	9,7	149
Ndzuwani	6,1	5,9	1,7	1,1	0,9	6,5	8,1	971
Ngazidja	9,9	5,5	2,1	1,0	0,5	6,5	12,9	1 094
État matrimonial								
En union	7,4	5,1	1,7	0,9	0,6	5,9	9,9	2 008
En rupture d'union	15,3	10,4	2,9	2,5	2,5	10,8	17,1	206
Nombre d'enfants vivants								
0	6,0	3,7	2,0	0,8	0,2	4,9	9,2	421
1-2	7,8	5,0	1,3	0,7	0,6	5,5	10,1	684
3-4	9,7	6,6	1,8	0,9	0,8	7,5	11,7	536
5+	8,5	6,7	2,5	1,8	1,3	7,4	11,2	573
A travaillé au cours des 12 derniers mois								
A travaillé et a été payée en argent	7,4	5,7	1,8	0,9	0,5	6,5	10,4	740
A travaillé mais n'a pas été payée en argent	7,4	4,3	1,1	0,5	0,3	4,9	9,0	317
N'a pas travaillé	8,9	5,9	2,1	1,3	1,0	6,7	11,2	1 150
Niveau d'instruction								
Aucun	8,0	5,1	1,4	1,3	1,1	5,3	9,1	920
Primaire	12,2	7,5	3,5	1,4	1,0	9,5	16,5	488
Secondaire ou +	6,1	5,3	1,3	0,6	0,2	6,0	9,0	613
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	8,2	4,3	1,2	0,6	0,6	4,9	9,4	387
Second	9,5	6,6	2,6	1,1	0,9	8,1	11,8	430
Moyen	8,5	6,2	1,4	0,5	0,4	7,1	12,1	450
Quatrième	9,9	7,2	2,1	1,7	1,5	7,7	12,6	478
Le plus élevé	4,6	3,4	1,8	1,3	0,3	3,9	7,0	468
Ensemble ¹	8,1	5,6	1,8	1,1	0,7	6,4	10,6	2 214

Note: Le mari/partenaire se réfère au mari/partenaire actuel pour les femmes actuellement en union alors que pour les femmes en rupture d'union, il se réfère au mari/partenaire le plus récent.

¹ Y compris 7 femmes pour lesquelles le statut de l'emploi est manquant et 7 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant.

Violence conjugale selon les caractéristiques du mari

Le tableau 17.11 présente les pourcentages de femmes de 15-49 ans, non célibataires, qui ont subi des actes de violence, quelle qu'en soit la forme, commis par leur conjoint, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques du conjoint, de certaines caractéristiques de l'union et selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes.

Tableau 17.11 Violence conjugale selon certaines caractéristiques du mari/partenaire et les indicateurs du pouvoir d'action des femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans non célibataires qui ont déjà subi des actes de violence émotionnelles, physique ou sexuelle commis par leur mari/partenaire, selon certaines caractéristiques du conjoint, certaines caractéristiques de l'union, et selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Violence émotionnelle	Violence physique	Violence sexuelle	Violence physique et sexuelle	Violence émotionnelle et physique et sexuelle	Violence physique ou sexuelle	Violence émotionnelle ou physique ou sexuelle	Effectif de femmes
Niveau d'instruction du mari/partenaire								
Aucun	8,1	4,8	1,9	0,8	0,5	5,9	10,6	790
Primaire	10,9	8,4	2,6	2,0	1,4	9,0	13,7	366
Secondaire	6,4	4,3	1,8	0,9	0,6	5,1	8,9	582
Supérieur	6,2	5,8	0,7	0,2	0,0	6,3	8,8	347
Écart de niveau d'instruction entre conjoint								
Mari /partenaire plus instruit	7,6	6,4	1,3	1,0	0,6	6,7	10,0	894
Femme plus instruite	7,3	5,9	2,6	0,9	0,4	7,5	12,1	527
Les deux ont le même niveau d'instruction	7,4	2,9	2,3	0,9	0,9	4,2	8,2	127
Ni l'un, ni l'autre instruit	8,1	3,7	1,7	0,9	0,8	4,5	9,0	508
Écart d'âge entre conjoint ¹								
Femme plus âgée	10,1	5,8	3,2	0,3	0,3	8,7	12,5	147
Femme a le même âge	6,8	6,1	0,0	0,0	0,0	6,1	9,9	52
Femmes plus jeune de 1-4 ans	5,8	5,3	1,5	1,2	0,7	5,6	8,1	474
Femmes plus jeune de 5-9 ans	9,2	5,5	1,6	1,5	1,1	5,6	11,4	558
Femmes plus jeune d'au moins 10 ans	6,3	3,6	1,9	0,4	0,1	5,1	8,8	704
Nombre de comportements de contrôle exercés par le mari/partenaire ²								
0	4,3	2,4	0,8	0,2	0,1	3,0	5,6	713
1-2	5,6	4,5	1,0	0,7	0,2	4,8	8,0	984
3-4	17,4	12,0	4,3	2,0	1,8	14,3	22,8	387
5-6	20,1	11,8	7,2	5,9	5,1	13,1	21,5	129
Nombre de décisions auxquelles la femme a participé ³								
0	6,8	4,2	2,5	1,0	0,8	5,7	9,5	705
1-2	9,0	6,8	2,1	1,1	0,6	7,8	12,5	615
3	6,5	4,4	0,6	0,6	0,3	4,5	8,1	688
Nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un homme batte sa femme ⁴								
0	7,6	4,9	1,1	0,7	0,5	5,3	8,8	1 350
1-2	7,9	7,9	1,4	1,0	0,4	8,3	12,6	458
3-4	11,0	5,0	4,0	1,5	1,1	7,5	15,1	269
5	8,7	6,1	6,3	3,9	3,9	8,5	12,6	137
Le père de l'enquêtée battait sa mère								
Oui	12,0	8,3	6,8	3,1	2,5	12,0	18,8	95
Non	7,6	5,0	1,7	1,0	0,7	5,7	9,6	1 867
L'enquêtée a peur du mari/partenaire								
A peur la plupart du temps	8,9	7,4	1,3	0,7	0,5	8,0	12,6	838
A peur parfois	6,0	3,2	1,5	0,7	0,2	4,0	7,5	1 167
N'a jamais peur	17,2	12,3	6,1	4,7	4,7	13,6	20,0	206
Ensemble ⁵	8,1	5,6	1,8	1,1	0,7	6,4	10,6	2 214

Note: Le mari/partenaire se réfère au mari/partenaire actuel pour les femmes actuellement en union alors que pour les femmes en rupture d'union, il se réfère au mari/partenaire le plus récent.

¹ Inclut les femmes qui n'ont été mariées qu'une seule fois.

² Selon la déclaration de la femme. Se reporter au tableau 17.8 pour la liste des comportements de contrôle.

³ Selon la déclaration de la femme. Se reporter au tableau 15.5 pour la liste des décisions.

⁴ Selon la déclaration de la femme. Se reporter au tableau 15.7.1 pour la liste des raisons.

⁵ Y compris 129 femmes de 15-49 ans non célibataires, pour lesquelles l'information sur le niveau d'instruction du mari/partenaire est manquante, 158 femmes pour lesquelles l'information sur l'écart de niveau d'instruction entre conjoint est manquante, 71 femmes pour lesquelles l'information sur l'écart d'âge entre conjoint est manquante, 252 femmes pour lesquelles l'information sur le fait que le père de l'enquêtée battait sa mère est manquante, 4 femmes pour lesquelles l'information sur le fait que l'enquêtée a peur du mari/partenaire est manquante.

C'est surtout en fonction du nombre de comportements de contrôle exercés par le mari/partenaire que les proportions de femmes qui ont déclaré avoir subi des actes de violence sous, au moins, une forme, varient le plus : en effet de 6 % quand les femmes n'ont jamais été confrontées à ces comportements, la proportion passe à 8 % quand elles en ont subi 1 ou 2 et à 23 % quand ce nombre est de 3 ou 4 et à 22 % quand ce nombre est de 5 ou 6. De même, il semble qu'il y ait une relation entre l'opinion des femmes concernant la justification de la violence conjugale et la fréquence des actes de violence subis par la femme : en effet, 9 % des femmes qui pensent qu'aucune raison ne peut justifier la violence conjugale ont été victimes d'actes de violence commis par leur conjoint. Quand les femmes pensent que pour 3 ou 4 raisons, la violence conjugale est justifiée, 15 % ont été agressées soit physiquement, soit sexuellement, soit sur le plan émotionnel. Les femmes dont le père battait la mère sont proportionnellement plus nombreuses à avoir été victimes de comportements violents de la part de leur conjoint. (19 % contre 10 %).

On peut aussi souligner que les femmes dont le conjoint n'a aucun niveau d'instruction et celles dont le conjoint a un niveau primaire ont été proportionnellement plus nombreuses à avoir subi des actes de violence, au moins sous une forme, commis par leur conjoint (respectivement 11 % et 14 % contre 9 % parmi celles dont le conjoint est plus instruit). Les femmes plus instruites que leur mari ont aussi plus fréquemment subi ces comportements violents que les autres (12 % contre 8 % quand les deux conjoints ont le même niveau d'instruction).

Le tableau 17.12 présente le pourcentage de femmes actuellement en union ou en rupture d'union qui ont subi des violences physiques ou sexuelles exercées par leur mari/partenaire au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques de la femme.

Dans 5 % des cas, les femmes ont déclaré avoir subi des actes de violence physique ou sexuelle commis par leur mari/partenaire au cours des 12 derniers mois. Cette proportion est plus élevée chez les femmes de 20-24 ans (8 %), à Moroni (7 %), parmi les femmes en rupture d'union (8 %), parmi celles qui ont un niveau d'instruction primaire et parmi celles ayant déclaré qu'elles n'avaient jamais peur de leur conjoint (13 %) que parmi les autres.

Tableau 17.12 Violence physique ou sexuelle au cours des 12 derniers mois par un mari/partenaire

Pourcentage de femmes de 15-49 ans non célibataires qui ont subi au cours des 12 derniers mois des actes de violence physique ou sexuelle commis par leur mari/partenaire, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage qui ont subi des actes de violence physique ou sexuelle commis par leur mari/partenaire, au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes
Groupe d'âges		
15-19	3,7	171
20-24	7,7	356
25-29	5,4	461
30-39	4,1	801
40-49	3,8	425
Milieu de résidence		
Moroni	6,6	254
Autres villes	6,2	468
Ensemble urbain	6,4	721
Rural	4,1	1 492
Région/Ile		
Mwali	3,7	149
Ndzuwani	5,2	971
Ngazidja	4,7	1 094
État matrimonial		
En union	4,5	2 008
En rupture d'union	8,0	206
Nombre d'enfants vivants		
0	2,9	421
1-2	3,8	684
3-4	6,6	536
5+	6,0	573
A travaillé au cours des 12 derniers mois		
A travaillé et a été payée en argent	5,0	740
A travaillé mais n'a pas été payée en argent	3,5	317
N'a pas travaillé	5,2	1 150
Niveau d'instruction		
Aucun	4,1	920
Primaire	7,8	488
Secondaire ou +	4,4	613
L'enquêtée a peur du mari/partenaire		
A peur la plupart du temps	5,7	838
A peur parfois	2,9	1 167
N'a jamais peur	12,5	206
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	4,2	387
Second	6,4	430
Moyen	5,1	450
Quatrième	6,0	478
Le plus élevé	2,6	468
Ensemble ¹	4,9	2 214

Note: mari/partenaire inclue les maris/partenaires actuels, les plus récent et les ex maris/ partenaires.

¹ Y compris 7 femmes pour lesquelles le statut de l'emploi est manquant, 7 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est manquant et 4 pour lesquelles l'information sur le fait que l'enquêtée a peur du mari/partenaire est manquante.

Premier épisode de violence conjugale

On constate tout d'abord que la quasi-totalité des femmes ont déclaré n'avoir jamais subi d'actes de violence physique ou sexuelle commis par leur mari ou partenaire (95 %). Pour une très faible proportion de femmes, les actes de violence avaient commencé à se produire avant l'union (1 %). Dans 2 % des cas, ils ont commencé 2 ans après le début de l'union et pour 4 % des femmes, ils se sont produits pour la première fois 10 ans après le début de l'union.

Tableau 17.13 Premier épisode de violence conjugale

Pourcentage de femmes en union ou en rupture d'union de 15-49 ans qui ont subi des actes de violence physique ou sexuelle commis par leur mari/partenaire actuel ou par le plus récent, par nombre d'années écoulées entre le premier acte de violence et le début de l'union selon la durée de l'union, Comores 2012

Durée de l'union	Nombre d'années écoulées entre le début de l'union ¹ et le premier acte de violence physique ou sexuelle :				Pourcentage n'ayant jamais subi d'actes de violence physique ou sexuelle	Effectif de femmes
	Avant l'union ¹	2 ans	5 ans	10 ans		
Durée de l'union pour les femmes actuellement en union et en union une seule fois:						
<2	1,7	na	na	na	95,5	167
2-4	0,5	1,9	na	na	96,9	304
5-9	1,5	3,4	5,1	na	93,6	362
10+	0,7	1,7	3,0	4,2	95,7	655
Ensemble	1,0	2,3	3,4	4,1	95,4	1 488

Note: Le mari/partenaire se réfère au mari/partenaire actuel pour les femmes actuellement en union alors que pour les femmes en rupture d'union, il se réfère au mari/partenaire le plus récent.

¹ Pour les couples qui ne sont pas mariés mais qui vivent en union comme s'ils étaient mariés, le début de l'union se réfère au moment où l'enquêtée a déclaré qu'elle avait commencé à vivre pour la première fois avec son partenaire.

na = Non applicable.

Blessures dues à la violence conjugale

En plus des questions sur chaque acte spécifique de violence, les questions suivantes ont été posées aux femmes :

« Est-ce qu'à la suite d'action quelconque de votre (dernier) mari/partenaire envers vous, vous est-il déjà arrivé d'avoir un des problèmes suivants » :

- Des entailles, des hématomes ou meurtrissures ;
- Des hématomes aux yeux, des foulures, des luxations ou des brûlures ;
- Des blessures profondes, des os cassés, des dents cassées ou d'autres blessures sérieuses ;

Cette séquence de questions visait deux objectifs : tout d'abord, évaluer les conséquences physiques des actes de violence, ensuite fournir aux femmes encore hésitantes une nouvelle occasion de révéler des actes de violence sévère. En effet, certaines femmes déclarent plus facilement ce qu'il leur est arrivé que ce dont leur mari/partenaire s'est rendu coupable. Les résultats sont présentés au tableau 17.14.

Parmi les femmes en union ou en rupture d'union, 35 % ont été blessées à la suite d'actes de violence physique ou sexuelle commis par leur mari ou partenaire, que ce soit à un moment quelconque dans leur vie ou plus récemment. Au cours des 12 derniers mois seulement, cette proportion est de 38 %. Les entailles, les hématomes ou les meurtrissures sont les blessures les plus fréquemment déclarées par les femmes ayant subi des actes de violence physique.

Tableau 17.14 Blessures dues à la violence conjugale

Parmi les femmes actuellement en union ou en rupture d'union ayant subi certaines formes de violence conjugale, pourcentage ayant déclaré avoir eu différents types de blessures résultant d'un/des actes commis par leur mari/partenaire selon le type de violence, Comores 2012

Type de violence	Entailles, hématomes ou meurtrissures	Hématomes aux yeux, foulures, luxations ou brûlures	Blessures profondes, os cassés, dents cassées ou autres blessures sérieuses	N'importe quel type de blessure	Effectif de femmes en union ou en rupture d'union
A subi des violences physiques¹					
À n'importe quel moment ²	32,2	13,5	14,1	35,3	124
Au cours des 12 derniers mois	34,9	14,8	13,1	36,6	93
A subi des violences sexuelles					
À n'importe quel moment ²	(34,7)	(20,9)	(16,6)	(36,7)	41
Au cours des 12 derniers mois	(48,3)	(29,1)	(23,1)	(51,1)	29
A subi des violences physiques ou sexuelles¹					
À n'importe quel moment ²	32,3	13,7	12,4	35,0	141
Au cours des 12 derniers mois	36,2	15,5	11,6	37,6	106

Note: Le mari/partenaire se réfère au mari/partenaire actuel pour les femmes actuellement en union alors que pour les femmes en rupture d'union, il se réfère au mari/partenaire le plus récent. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

¹ Non compris les femmes qui ont subi des actes de violence physique seulement pendant la grossesse.

² Y compris dans les 12 mois ayant précédé l'enquête.

Recherche d'aide et personnes auprès desquelles l'aide a été recherchée

Aux femmes de 15-49 ans qui ont déclaré avoir subi des actes de violence physique ou sexuelle à n'importe quel moment depuis l'âge de 15 ans, on leur a demandé si elles avaient parlé à quelqu'un de ce qui leur était arrivé, si elles avaient tenté de trouver de l'assistance et auprès de qui elles avaient sollicité cette assistance. Ces proportions sont présentées au tableau 17.15 selon le type de violence subie et certaines caractéristiques sociodémographiques.

Parmi les femmes qui ont subi des violences physiques ou sexuelles, 36 % n'en ont jamais parlé à personne et n'ont jamais recherché d'aide. Seulement 17 % ont déclaré en avoir parlé à quelqu'un mais ne pas avoir recherché d'aide et 39 % ont recherché de l'aide. On constate que quand les femmes ont subi des actes de violence sexuelle, la proportion de celles qui ont recherché de l'aide est plus élevée que quand il s'est agi de violence physique seulement (44 % contre 35 %). Les résultats selon l'âge montrent que ce sont les plus jeunes (44 % à 15-19 ans) et les plus âgées (53 % à 40-49 ans) qui ont le plus fréquemment recherché de l'aide contre seulement 31 % dans les groupes d'âges intermédiaires 20-24 ans et 25-29 ans. Par ailleurs, on remarque que les femmes qui ont travaillé sans contrepartie financière ont été proportionnellement plus nombreuses que les autres à rechercher de l'aide (53 % contre 43 % parmi celles qui ont travaillé et qui ont été payées en argent et 33 % parmi celles qui n'ont pas travaillé). On relève aussi des variations selon le lieu de résidence. La recherche d'aide est plus fréquente en milieu rural qu'en milieu urbain (43 % contre 32 %), et dans les autres villes qu'à Moroni (42 % contre 21 %). Enfin, c'est à Ngazidja que la proportion de femmes ayant recherché de l'aide est la plus élevée (42 %).

Tableau 17.15 Recherche d'aide

Pourcentage de femmes qui ont déclaré avoir subi n'importe quel type de violences physiques ou sexuelles selon qu'elles en ont parlé à quelqu'un et selon qu'elles ont recherché à obtenir de l'aide auprès de n'importe quelle personne/source, selon le type de violence et certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Type de violence et caractéristique sociodémographique	A recherché de l'aide auprès de n'importe quelle personne/source	N'a jamais recherché d'aide mais en a parlé à quelqu'un	N'a jamais recherché d'aide, n'en a jamais parlé à personne	NSP/ Manquant	Total	Effectif de femmes ayant subi des violences
Type de violence						
Physique seulement	35,1	16,8	36,6	11,4	100,0	356
Sexuelle seulement	43,9	14,5	38,8	2,9	100,0	88
À la fois physique et sexuelle	48,5	18,6	30,3	2,7	100,0	113
Groupe d'âges						
15-19	44,3	15,1	31,7	8,9	100,0	121
20-24	31,3	17,0	42,0	9,8	100,0	113
25-29	30,7	21,4	36,1	11,8	100,0	112
30-39	41,3	16,2	36,2	6,3	100,0	142
40-49	53,0	13,2	30,3	3,4	100,0	69
Milieu de résidence						
Moroni	20,8	14,8	49,8	14,6	100,0	86
Autres villes	42,4	18,9	31,6	7,1	100,0	97
Ensemble urbain	32,2	17,0	40,2	10,6	100,0	183
Rural	42,6	16,7	33,4	7,2	100,0	374
Région/Ile						
Mwali	35,6	28,1	35,7	0,5	100,0	43
Ndzuwani	32,8	19,1	38,8	9,3	100,0	148
Ngazidja	42,3	14,6	34,4	8,8	100,0	366
État matrimonial						
Célibataire	40,1	11,5	35,3	13,1	100,0	132
En union	38,6	17,7	36,0	7,7	100,0	377
En rupture d'union	41,6	24,7	33,7	0,0	100,0	48
Nombre d'enfants vivants						
0	37,0	14,4	36,4	12,1	100,0	231
1-2	38,4	19,7	36,8	5,2	100,0	133
3-4	45,0	15,9	30,0	9,1	100,0	98
5+	39,9	19,4	38,1	2,6	100,0	95
Emploi au cours des 12 derniers mois						
A travaillé pour de l'argent	43,2	14,7	33,6	8,5	100,0	183
A travaillé sans contrepartie financière	53,0	15,2	31,0	0,8	100,0	76
N'a pas travaillé	33,4	18,6	37,9	10,2	100,0	296
Niveau d'instruction						
Aucun	42,6	18,4	35,2	3,9	100,0	152
Primaire	37,4	13,8	35,3	13,5	100,0	147
Secondaire ou +	40,3	17,5	34,9	7,2	100,0	215
L'enquêtée a peur du mari/partenaire						
A peur la plupart du temps	34,5	24,7	34,7	6,1	100,0	173
A peur parfois	41,2	14,0	36,2	8,7	100,0	202
N'a jamais peur	45,5	14,7	37,9	2,0	100,0	50
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	38,3	16,1	43,6	2,1	100,0	68
Second	30,6	17,2	43,0	9,2	100,0	109
Moyen	40,4	17,1	29,4	13,1	100,0	122
Quatrième	40,8	19,1	32,2	7,9	100,0	148
Le plus élevé	44,9	13,5	35,2	6,5	100,0	110
Ensemble ¹	39,2	16,8	35,7	8,3	100,0	557

Note: Les femmes peuvent déclarer plus d'une source auprès de laquelle elles ont recherché de l'aide.

¹ Y compris 1 femme pour laquelle le statut de l'emploi est manquant et 1 femme pour laquelle le niveau d'instruction est manquant.

Parmi les femmes qui ont déclaré avoir subi des actes de violence physique ou sexuelle et qui ont recherché de l'aide, 64 % se sont tournées vers leur famille ; un quart des femmes se sont adressées à leur voisin pour obtenir une assistance et dans 14 % des cas, les femmes ont recherché de l'aide auprès d'un ami (tableau 17.16). Enfin, 11 % des femmes ont demandé de l'aide à la famille du mari/partenaire. Les autres personnes ont été beaucoup moins sollicitées. En particulier, on remarque que la police n'a été contactée que dans 4 % des cas.

Tableau 17.16 Sources/personnes auprès desquelles l'aide a été recherchée

Pourcentage de femmes qui ont déclaré avoir subi n'importe quel type d'actes de violence physique ou sexuelle et qui ont recherché de l'aide selon la source/personne auprès de qui l'aide a été recherchée, Comores 2012

Personne/source	Type de violence			Ensemble
	Physique seulement	Sexuelle seulement	À la fois physique et sexuelle	
Propre famille	62,9	(74,2)	57,1	63,5
Famille du mari/partenaire	10,2	(1,9)	18,2	10,7
Mari/partenaire	0,3	(0,0)	0,3	0,3
Petit ami	1,1	(0,0)	3,0	1,4
Ami	11,4	(5,1)	25,1	13,7
Voisin	24,4	(12,7)	35,7	25,1
Religieux	5,9	(3,6)	9,9	6,5
Police	1,3	(1,1)	10,2	3,5
Homme de loi	1,9	(0,0)	0,0	1,1
Autre	0,3	(6,9)	2,1	1,9
Effectif de femmes	125	39	55	218

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

17.8 VIOLENCE CONTRE LES HOMMES

Lors de l'enquête, on a demandé aux femmes s'il leur était déjà arrivé de battre, de gifler, de donner des coups de pied ou de faire quelque chose pour agresser physiquement leur (dernier) mari/ partenaire alors qu'il ne les avait ni battues, ni agressées physiquement. Ces données sont présentées au tableau 17.17.

Dans l'ensemble, 5 % des femmes ont déclaré avoir exercé, à n'importe quel moment, des violences physiques contre leur mari/partenaire actuel ou le plus récent. Au cours des 12 derniers mois, cette proportion est de seulement 3 %. Cependant, quand la femme a subi des actes de violence physique, ces proportions sont nettement plus élevées et atteignent 23 % à un certain moment et 26 % dans les 12 derniers mois. À l'opposé, quand les femmes n'ont jamais été confrontées à des comportements violents, la proportion de celles qui ont agressé physiquement leur conjoint n'est que de 3 %.

La proportion de femmes qui ont eu un comportement violent à l'égard de leur conjoint alors que ce dernier ne les avait pas agressées diminue avec l'âge, passant de 7 % à 15-19 ans à 2 % à 40-49 ans. Les actes de violence commis par les femmes contre leur conjoint semblent plus fréquents à Moroni (7 %) que dans les autres villes (2 %) ou qu'en milieu rural (3 %) et à Mwali et à Ngazidja (4 %) qu'à Ndzuwani (2 %).

Tableau 17.17 Violence des femmes contre leur conjoint

Pourcentage de femmes de 15-49 ans en union ou en rupture d'union qui ont exercé des violences physiques contre leur mari/partenaire alors qu'il ne les avait pas déjà battues ou agressées physiquement, selon leur propre expérience de violence conjugale, leur caractéristiques sociodémographiques et celles de leur mari/partenaire, Comores 2012

Caractéristique de la femme et de celle du mari/partenaire	Pourcentage de femmes qui ont exercé des violences physiques contre leur mari/partenaire		Effectif de femmes en union ou en rupture d'union
	À n'importe quel moment ¹	Au cours des 12 derniers mois	
Expérience de violence conjugale physique par la femme			
À n'importe quel moment ¹	38,4	22,9	124
Au cours des 12 derniers mois	39,4	26,0	93
Jamais	3,1	2,0	2 090
Age			
15-19	8,3	6,6	171
20-24	6,2	4,1	356
25-29	5,1	3,1	461
30-39	4,9	2,7	801
40-49	3,1	2,1	425
Milieu de résidence			
Moroni	12,6	7,4	254
Autres villes	3,3	2,2	468
Ensemble urbain	6,6	4,0	721
Rural	4,3	2,8	1 492
Région/Ile			
Mwali	4,8	3,7	149
Ndzuwani	2,2	1,9	971
Ngazidja	7,7	4,2	1 094
État matrimonial			
En union	5,0	3,2	2 008
En rupture d'union	6,0	2,5	206
Emploi au cours des 12 derniers mois			
A travaillé pour de l'argent	4,2	2,4	740
A travaillé sans contrepartie financière	3,8	2,7	317
N'a pas travaillé	6,0	3,8	1 150
Nombre d'enfants vivants			
0	6,8	5,2	421
1-2	4,8	2,5	684
3-4	4,2	3,2	536
5+	5,0	2,4	573
Quintiles de bien-être économique			
Le plus bas	2,1	1,3	387
Second	5,7	2,6	430
Moyen	5,7	3,0	450
Quatrième	6,3	5,1	478
Le plus élevé	5,2	3,5	468
Ensemble ²	5,1	3,2	2 214

Note: Le mari/partenaire se réfère au mari/partenaire actuel pour les femmes actuellement en union alors que pour les femmes en rupture d'union, il se réfère au mari/partenaire le plus récent.

¹ Y compris au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête.

² Y compris 7 femmes pour lesquelles le statut de l'emploi est manquant.

RÉFÉRENCES

Centre National de Documentation et de Recherche Scientifique (CNDRS) et Macro International Inc, 1997. *Enquête Démographique et de Santé, Comores 1996*. Calverton, Maryland, USA. : CNDRS et Macro International Inc.

Commissariat Général au Plan, 2009. *Rapports d'activités des OMD de 2005, 2009*. Commissariat Général au Plan, Moroni, Comores.

Direction Nationale de la Statistique. 2009. *Document de la Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté, 2009*. Direction Nationale de la Statistique, Commissariat Générale au Plan, Moroni, Comores.

DeMaeyer, E. M. et al. 1989. *Preventing and controlling iron deficiency anemia through primary health care: a guide for health administrators and program managers*. Genève : Organisation Mondiale de la Santé.

Direction Nationale de la Statistique. 2001. *Enquête par Grappe à Indicateurs Multiples (MICS) 2000*. Direction Nationale de la Statistique, Commissariat Général au Plan, Moroni, Comores.

Direction Nationale de la Statistique. 2004. *Résultats du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) 2003*. Direction Nationale de la Statistique, Commissariat Général au Plan, Moroni, Comores.

Direction Nationale de la Statistique. 2005. *Pauvreté, Inégalité et Marché du travail dans l'Union des Comores. Enquête Intégrale auprès des Ménages (EIM) 2004*. Direction Nationale de la Statistique, Commissariat Général au Plan, Moroni, Comores.

Dr Younoussa Imani et al. 2013. *Objectifs du Millénaire pour le Développement, Rapport National 2013*. Commissariat Général au Plan, Moroni, Comores.

Gwatkin, D. R., S. Rutstein, K. Johnson, R. P. Pande, et A. Wagstaff. 2000. *Socio-economics Differences in Health, Nutrition and Poverty*. HNP/Poverty Thematic Group of the World Bank. Washington, D.C.: The World Bank.

IDEA International et Commissariat Général au Plan. 2005. *Document Intérimaire de la Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté, 2005*. Commissariat Général au Plan, Moroni, Comores.

IDEA International et Commissariat Général au Plan. 2009. *Document de la Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté, Version Finale, 2009*. Commissariat Général au Plan, Moroni, Comores.

Kenneth Hill, Cynthia Stanton et Neeru Gupta, 2001. *Mesurer la Mortalité Maternelle à Partir du Recensement : Guide pour les Utilisateurs Potentiels*. Juillet 2001; MEASURE Evaluation Manual Series, No. 4, MEASURE Evaluation, University of North Carolina, Chapel Hill, USA.

Ministère de la Santé Publique. 2003. *Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) Perspectives an 2010*. Décembre 1993, Ministère de la Santé, Moroni, Comores.

Ministère de la Santé Publique. 2005. *Politique Nationale de Santé (PNS)*. Février 2005, Ministère de la Santé, Moroni, Comores.

OMS. 2003. *Rapport d'activités OMS 2002- 2003*. OMS, Moroni, Comores.

OMS, UNICEF, UNFPA et Banque Mondiale. 2005. *Mortalité Maternelle en 2005*. Estimations de l'OMS, l'UNICEF, l'UNFPA et la Banque Mondiale, Moroni, Comores.

Rutenberg, N., and J. Sullivan, 1991. Direct and Indirect Estimates of Maternal Mortality from the Sisterhood Method. In *Proceedings of the Demographic and Health Surveys World Conference*, Vol. 3, 1669-1696. Columbia, Maryland: IRD/Macro International Inc.

Sullivan, J. M., G. T. Bicego, et S.O. Rutstein. 1990. Assessment of the Quality of Data for the Direct Estimate of Infant and Child Mortality in the Demographic and Health Surveys. In *Assessment of DHS-I data quality*, 113-137. DHS Methodological Reports No.1. Columbia, Maryland : Institute for Resource Development/ Macro Systems Inc.

Trussel, J., et G. Rodriguez. 1990. A Note on the Sisterhood Estimate of Maternal Mortality. *Studies in Family Planning* 21(6): 344-346.

WHO Multicenter Growth Reference Study Group. 2006. *WHO Child Growth Standards: Length/Height-for-Age, Weight-for-Age, Weight-for-Length, and Body Mass Index-for-Age: Methods and Development*. Genève: World Health Organization.

A.1 INTRODUCTION

L'Enquête Démographique et de Santé (EDS) et Enquête à Indicateurs Multiples (MICS) aux Comores en 2012 vise un échantillon national représentatif de 5 000 ménages, avec un nombre attendu d'environ 6 500 femmes âgées de 15 à 49 ans enquêtées avec succès. Toutes les femmes âgées de 15 à 49 ans qui sont des membres du ménage ou qui ont passé la nuit précédant le jour de l'enquête dans les ménages sélectionnés seront éligibles pour l'enquête. Elle a pour objectif principal de recueillir des informations sur les taux de fécondité, de mortalité infantile et infanto-juvénile; sur la santé des mères et de leurs jeunes enfants de moins de cinq ans ; sur la connaissance et l'utilisation des méthodes contraceptives; sur la connaissance et l'attitude vis-à-vis des infections sexuellement transmissibles (IST) et le sida. Les résultats de l'enquête seront présentés pour l'ensemble de Comores, pour le milieu urbain et le milieu rural séparément, et pour quatre domaines d'étude qui sont les suivants:

- Mwali : l'île de Mwali
- Ndzuwani : l'île de Ndzuwani
- Reste de Ngazidja : l'île de Ngazidja sans la ville de Moroni
- Moroni : la ville de Moroni

Une enquête auprès des hommes a été également menée au moment de l'enquête auprès des femmes. Dans la moitié des ménages sélectionnés pour l'enquête auprès des femmes, tous les hommes âgés de 15 à 59 ans qui sont des membres du ménage ou qui ont passé la nuit précédant le jour de l'enquête dans les ménages sélectionnés étaient éligibles pour l'enquête. L'objectif principal de l'enquête auprès des hommes est de recueillir des informations sur leur connaissance et l'utilisation de la contraception ; leur connaissance et attitude vis-à-vis des infections sexuellement transmissibles et le sida.

A.2 BASE DE SONDAGE

La base de sondage retenue pour l'EDS-MICS II 2012 est la base du Recensement Général de la Population de l'Habitation en 2003 (RGPH 2003) partiellement mise à jour en 2011. La mise à jour consiste de projeter la population de chaque Zones de Dénombrement (ZD) créées pour les besoins du RGPH 2003. Pour certaines de ZD situées dans les zones d'extension, une mise à jour complète avait été effectuée. Cette mise à jour consiste des actualisations de cartes, des découpages de grosse ZD, et des créations de nouvelles ZD. La Direction Générale de la Statistique et de la Prospective (DGSP) dispose d'un fichier informatique consistant de 1 174 ZD. Dans ce fichier, chaque ZD apparaît avec tous ses identifiants (île, préfecture, canton, localité et les codes d'identification), sa taille en ménages projetés, et son type de milieu (urbain ou rural). Chaque ZD a une carte qui délimite les limites et les bords de la ZD avec des points de repères.

L'Union des Comores est constitué de quatre îles principales, qui sont Mwali, Ndzuwani, Ngazidja et Maore. La souveraineté de l'Union ne s'exerce en pratique que sur les trois premières îles. Chaque île est subdivisée en préfectures, chaque préfecture est subdivisée en Cantons et chaque Canton en Localités. Au total, il y a 17 préfectures, 25 Cantons et 315 Localités. La capital Moroni est un Canton située dans la préfecture de Moroni sur l'île de Ngazidja. Une ZD est une localité ou une partie d'une grosse localité.

La répartition des ménages sur les quatre domaines d'étude et selon le milieu de résidence est donnée dans le tableau A.1. La répartition des ZD et leur taille moyenne en ménages (estimés) sont données dans le tableau A.2. Aux Comores, 35% des ménages habitent dans le milieu urbain. La taille moyenne des ZD est estimée de 83 ménages par ZD, dont 99 ménages au milieu urbain et 76 ménages au milieu rural.

Tableau A.1 Répartition de la population par domaine et selon le milieu de résidence

Domaine d'étude	Nombre de ménages			Pourcentage de ménages		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Mwali	3 872	2 686	6 558	0,59	0,41	0,07
Ndzuwani	15 234	30 631	45 865	0,33	0,67	0,47
Reste de Ngazidja	4 872	29 981	34 853	0,14	0,86	0,36
Moroni	9 764		9 764	1,00		0,10
Comores	33 742	63 297	97 040	0,35	0,65	1,00

Tableau A.2 Répartition de ZD et la taille moyenne en ménages par domaine et selon le milieu de résidence

Domaine d'étude	Nombre de ZD			Taille moyenne en ménages		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Mwali	36	34	70	108	79	94
Ndzuwani	137	327	464	111	94	99
Reste de Ngazidja	77	471	548	63	64	64
Moroni	92		92	106		106
Comores	342	832	1 174	99	76	83

A.3 ÉCHANTILLONNAGE

La procédure retenue pour le tirage de l'échantillon de l'EDS-MICS II 2012 est un tirage aréolaire et stratifié à 2 degrés. L'unité primaire de sondage, appelée aussi Grappe, est la Zone de Dénombrement (ZD). La partie urbaine et la partie rurale de chaque domaine d'étude correspondent chacune à une strate d'échantillonnage. La ville de Moroni n'a qu'une partie urbaine. Au total, 7 strates d'échantillonnage ont été créées. L'échantillon de premier degré a été tiré indépendamment dans chaque strate, et l'échantillon de second degré l'a été indépendamment dans chaque unité primaire tirée au premier degré.

Au premier degré, 252 ZD ont été tirées avec une probabilité proportionnelle à la taille, la taille étant le nombre de ménage projetés en 2011 pour chaque ZD. Avant le tirage des ZD du premier degré, la base de sondage est triée selon les unités administratives à l'intérieur de chaque strate, c'est-à-dire, préfecture, canton et localité, puis le numéro de ZD. Cette opération introduit une stratification implicite au niveau de toutes les unités administratives en dessous de domaine d'étude avec une allocation de l'échantillon proportionnelle à leur taille. Ceci apporte une meilleure représentation de l'échantillon au niveau de chaque domaine d'étude et au niveau national.

Après le tirage des unités primaires et avant l'enquête principale, un dénombrement des ménages et une mise à jour de la carte ont été effectués dans chaque ZD sélectionnée. Cette opération consiste à visiter toutes les ZD sélectionnées au premier degré, à établir un plan de situation et un croquis détaillés de la ZD, et à enregistrer sur les feuilles d'enregistrement tous les ménages dénombrés dans la ZD avec l'adresse et le nom du chef de ménage. Cette opération a permis d'obtenir une liste complète de ménages occupés dans chaque ZD tirée et qui a servi de base pour le tirage de ménages au deuxième degré. Au deuxième degré, dans chacune des ZD sélectionnées au premier degré, un nombre fixe de 20 ménages a été sélectionné au bureau central avec un tirage systématique à probabilité égale, à partir des listes nouvellement établies au moment du dénombrement. Les enquêteurs devaient interviewer tous les ménages présélectionnés. Des remplacements n'étaient pas autorisés pour éviter des biais.

Les répartitions de l'échantillon présentées aux tableaux A.3 et A.4 représentent une allocation par la puissance de la mesure de taille, car les tailles de domaines sont très différentes, variant de 7% pour l'île de Mwali à 47% pour l'île de Ndzuwani. Une répartition proportionnelle à la taille de domaine d'étude est la meilleure, mais elle ne peut pas garantir une précision comparable au niveau de chaque domaine car les grands domaines comme Ndzuwani et le reste de Ngazidja vont recevoir une taille de l'échantillon non nécessairement grande, tandis que les petits domaines comme Mwali et la ville de Moroni vont recevoir une taille de l'échantillon très faibles qui ne permet pas de sortir des résultats avec une précision acceptable pour les indicateurs clés comme le taux synthétique de fécondité et les taux de mortalité des enfants. Les expériences acquises dans les pratiques de EDS montrent que il faut au moins 800 femmes enquêtées avec succès pour les estimations de taux démographiques soient fiable. Cette limitation est prise en compte dans l'allocation de l'échantillon. L'échantillon alloué à chaque domaine est ensuite réparti proportionnellement pour les différents milieux de résidence.

Tableau A.3 Répartition de l'échantillon grappes et de l'échantillon ménages

Domaine	Allocation de ZD			Allocation de ménages		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Mwali	23	17	40	460	340	800
Ndzuwani	28	59	87	560	1 180	1 740
Reste de Ngazidja	11	68	79	220	1 360	1 580
Moroni	46		46	920		920
Comores	108	144	252	2 160	2 880	5 040

Parmi les 252 ZD tirées, 108 sont situées dans le milieu urbain et 144 dans le milieu rural. Dans chaque ZD (urbaine ou rurale) tirée, 20 ménages seront sélectionnés par un tirage systématique avec une probabilité égale à partir de la liste nouvellement établie au moment de dénombrement et la mise à jour de la carte. Au total, 5 040 ménages seront sélectionnés, parmi eux, 2 168 seront dans le milieu urbain, et 2 873 seront dans le milieu rural. Il est prévu d'enquêter avec succès 6 500 femmes entre 15 et 49 ans, dont 2 837 en milieu urbain, et 3 663 en milieu rural. Le milieu urbain, l'île de Mwali et la ville de Moroni ainsi que l'île de Ngazidja sont sur représentés dans l'échantillon de l'EDS-MICS II 2012. Mais cette sur représentation ne pose aucun problème car des poids de sondage seront développés. Toutes les analyses en utilisant les données de l'EDS-MICS II 2012 doivent appliquer les poids de sondage pour assurer la représentativité actuelle de l'échantillon au niveau national et au niveau de domaine.

L'allocation de l'échantillon s'est basé sur les résultats de l'EDS I 1996 pour les taux de réponse et le nombre moyen de femmes 15-49 par ménage. D'après les résultats de la dernière enquête démographique et de santé en 1996, le taux de réponse des ménages est de 95% pour le milieu urbain et 96% pour le milieu rural; les nombres moyens de femmes 15-49 ans par ménage sont de 1,44 dans le milieu urbain et 1,38 dans le milieu rural ; les taux de réponse de femmes sont de 96% pour le milieu urbain et pour le milieu rural également.

Tableau A.4 Répartition de femmes et d'hommes attendus enquêtés avec succès

Domaine	Femmes enquêtées			Hommes enquêtés*		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Mwali	604	432	1 036	288	206	494
Ndzuwani	735	1 501	2 236	350	715	1 065
Reste de Ngazidja	289	1 730	2 019	138	824	962
Moroni	1 209		1 209	576		576
Comores	2 837	3 663	6 500	1 352	1 745	3 097

* Enquête auprès des hommes sera dans un ménage sur deux sélectionné pour l'enquête auprès des femmes.

A.4 PROBABILITÉ DE SONDAGE

A cause de la répartition non proportionnelle de l'échantillon parmi les domaines d'étude et les taux différents de réponse à l'enquête par strate, des poids de sondage doivent être utilisés dans toutes les analyses en utilisant les données de l'EDS-MICS II 2012 pour assurer la représentativité actuelle de l'échantillon au niveau national et au niveau de domaines. Pour faciliter les calculs de poids de sondage, les probabilités de sondage pour chaque degré de tirage sont calculées par strate et pour chacune des grappes. Pour la $i^{\text{ème}}$ grappe de la strate h , les notations sont les suivantes :

P_{1hi} : probabilité de tirage au premier degré de la $i^{\text{ème}}$ grappe de la strate h
 P_{2hi} : probabilité de tirage au deuxième degré de la $i^{\text{ème}}$ grappe de la strate h

Soient a_h le nombre de grappes tirées dans la strate h , M_{hi} le nombre de ménages de la $i^{\text{ème}}$ grappe dans la strate h et $\sum M_{hi}$ le nombre total de ménages de la strate h .

Au premier degré, la probabilité de tirer cette grappe dans l'échantillon est donnée par:

$$P_{1hi} = \frac{a_h \times M_{hi}}{\sum M_{hi}}$$

Au deuxième degré, un nombre b_{hi} de ménages seront tirés à partir des L_{hi} ménages nouvellement dénombrés par l'équipe EDS-MICS dans la $i^{\text{ème}}$ grappe de la strate h lors du dénombrement et de la mise à jour des cartes pour les ZDs sélectionnées. Donc :

$$P_{2hi} = \frac{b_{hi}}{L_{hi}}$$

La probabilité globale P_{hi} pour tirer un ménage dans la $i^{\text{ème}}$ grappe de la strate h est donc le produit de P_{1hi} et P_{2hi} :

$$P_{hi} = P_{1hi} \times P_{2hi}$$

Le taux de pondération pour tous les individus enquêtés dans la $i^{\text{ème}}$ grappe de la strate h sera calculé en utilisant la formule suivante, avec éventuellement la correction de non réponse et de normalisation :

$$W_{hi} = \frac{1}{P_{1hi} \times P_{2hi}}$$

Les poids de sondage seront ajustés pour la correction de la non-réponse au niveau de ménage et au niveau d'individu. Plusieurs ensembles de poids seront calculés et cela comme suit :

- Pour l'enquête femmes : un ensemble pour les ménages ; un ensemble pour les femmes enquêtées ;
- Pour l'enquête hommes : un ensemble pour les ménages ; un ensemble pour les hommes enquêtés ;

Les poids de ménages seront calculés basé sur les poids de sondage avec la correction de non-réponse des ménages.

Les poids pour les femmes enquêtées seront calculés à partir des poids de ménages pour l'enquête femmes et avec la correction de non-réponse à l'enquête individuelle de femmes.

Les poids pour les hommes enquêtés seront calculés à partir des poids de ménages pour l'enquête hommes et avec la correction de non-réponse à l'enquête individuelle d'hommes.

Les poids finaux seront normalisés au niveau national pour que le nombre de cas pondérés soit égal au nombre de cas non pondérés, pour les ménages enquêtés, pour les femmes enquêtées et pour les hommes enquêtés, respectivement. Les poids normalisés sont des poids relatifs et donc ne sont valides que pour calculer des indicateurs comme moyenne, ratio et proportion ; ils ne sont pas valides pour calculer des indicateurs comme total. Une feuille d'Excel contenant tous les paramètres de sondage sera préparée pour faciliter les calculs de poids de sondage.

A.5 RÉSULTAT DES ENQUÊTES

Les tableaux 5 et 6 présentent les résultats détaillés des enquêtes ménages, femmes et hommes selon le milieu de résidence. À la suite du classement des ménages selon les différents codes résultats, le taux de réponse pour l'enquête ménage (TRM) est calculé de la façon suivante :

$$\frac{100 * R}{R + MP + D + REF}$$

De la même manière, le taux de réponse des femmes (TRFE) est calculé de la manière suivante :

$$\frac{100 * FER}{FER + FPM + FD + FR + FPR + FI + FA}$$

Le taux de réponse des hommes (TRHE) est aussi calculé comme suite :

$$\frac{100 * HER}{HER + HPM + HD + HR + HPR + HI + HA}$$

Le taux de réponse global des femmes est le produit du taux de réponse des enquêtes ménage et du taux de réponse des femmes ; le taux de réponse global des hommes est le produit du taux de réponse des ménages et du taux de réponse des hommes.

Tableau A.5 Résultats de l'enquête : Femmes

Répartition (en %) des ménages et des femmes éligibles par résultat de l'enquête ménage et individuelle, taux de réponse des ménages et des femmes éligibles et taux de réponse global, selon l'île et le milieu de résidence, Comores 2012

Résultat des interviews	Milieu de résidence		Ensemble urbain	Rural	Île/Région			Total
	Moroni	Autres villes			Mwali	Ndzuwani	Ngazidja	
Ménages sélectionnés								
Remplis (R)	83,4	90,3	87,4	90,1	87,8	91,7	87,3	88,9
Ménage présent mais pas d'enquête compétent à la maison (MP)	2,7	1,5	2,0	1,5	1,5	1,0	2,3	1,7
Différé (D)	0,1	0,1	0,1	0,4	0,0	0,7	0,1	0,3
Refusé (REF)	2,2	0,6	1,2	0,9	0,4	0,8	1,5	1,1
Logement non trouvé (LNT)	1,1	0,3	0,6	0,2	0,0	0,2	0,6	0,4
Ménage absent (MA)	4,8	4,0	4,3	4,1	5,7	3,7	4,2	4,2
Logement détruit (LD)	2,7	1,9	2,3	1,9	3,1	1,3	2,3	2,1
Autre (A)	3,0	1,2	2,0	0,8	1,5	0,7	1,7	1,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages sélectionnés	923	1 242	2 165	2 876	794	1 744	2 503	5 041
Taux de réponse des ménages (TRM) ¹	93,2	97,3	95,6	96,8	97,9	97,1	95,1	96,3
Femmes éligibles								
Rempli (FER)	93,0	93,6	93,4	93,0	94,5	96,0	91,0	93,2
Pas à la maison (FPM)	2,2	2,7	2,5	2,8	3,1	1,8	3,0	2,7
Différé (FD)	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Refusé (FR)	3,7	1,7	2,4	1,9	0,2	0,8	3,6	2,1
Partiellement rempli (FPR)	0,9	0,8	0,8	0,8	1,0	0,6	0,8	0,8
Incapacité (FI)	0,0	0,7	0,5	1,1	0,9	0,5	1,0	0,8
Autre (FA)	0,3	0,3	0,3	0,4	0,2	0,2	0,5	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	930	1 479	2 409	3 310	889	1 879	2 951	5 719
Taux de réponse des femmes éligibles (TRFE) ²	93,0	93,6	93,4	93,0	94,5	96,0	91,0	93,2
Taux de réponse globale des femmes (TRGF) ³	86,7	91,1	89,3	90,0	92,5	93,3	86,6	89,7

¹ A la suite du classement des ménages selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête ménage (TRM) est calculé comme suit:

$$100 * R$$

$$\frac{R + MP + D + REF + LNT}{\text{Total}}$$

² A la suite du classement des femmes éligibles selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête femme (TRFE) est calculé comme suit:

$$100 * FER$$

$$\frac{FER + FPM + FD + FR + FPR + FI + FA}{\text{Total}}$$

³ Le taux de réponse global (TRG) est calculé comme suit:

$$TRG = TRM * TRFE / 100$$

Tableau A.6 Résultats de l'enquête: Hommes

Répartition (en %) des ménages et des hommes éligibles par résultat de l'enquête ménage et individuelle, taux de réponse des ménages et des hommes éligibles et taux de réponse global, selon l'île et le milieu de résidence, Comores 2012

Résultat des interviews	Milieu de résidence		Ensemble urbain	Rural	Île/Région			Total
	Moroni	Autres villes			Mwali	Ndzuwani	Ngazidja	
Ménages sélectionnés								
Remplis (R)	82,0	90,0	86,6	89,9	87,7	92,3	86,1	88,5
Ménage présent mais pas d'enquêteur compétent à la maison (MP)	2,8	1,0	1,8	1,3	1,3	0,6	2,2	1,5
Différé (D)	0,2	0,0	0,1	0,5	0,0	0,7	0,2	0,3
Refusé (REF)	2,2	0,8	1,4	0,8	0,5	0,9	1,4	1,1
Logement non trouvé (LNT)	1,1	0,3	0,6	0,3	0,0	0,2	0,7	0,4
Ménage absent (MA)	5,0	4,7	4,8	4,6	5,5	3,8	5,0	4,7
Logement détruit (LD)	2,6	1,9	2,2	2,0	3,3	0,9	2,6	2,1
Autre (A)	4,1	1,3	2,5	0,6	1,8	0,6	1,8	1,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages sélectionnés	461	621	1 082	1 437	397	871	1 251	2 519
Taux de réponse des ménages (TRM) ¹	92,9	97,7	95,7	96,9	98,0	97,5	95,1	96,4
Hommes éligibles								
Rempli (HER)	83,8	84,9	84,4	81,6	85,8	85,6	80,3	82,9
Pas à la maison (HPM)	9,5	11,6	10,7	10,0	11,2	9,8	10,4	10,3
Différé (HD)	0,2	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1
Refusé (HR)	2,8	1,7	2,2	4,3	1,5	1,7	4,9	3,3
Partiellement rempli (HPR)	0,4	0,3	0,3	0,8	0,0	0,8	0,7	0,6
Incapacité (HI)	0,6	0,9	0,7	1,6	1,1	1,0	1,4	1,2
Autre (HA)	2,8	0,7	1,6	1,5	0,4	1,0	2,2	1,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif d'hommes	506	701	1 207	1 407	465	787	1 362	2 614
Taux de réponse des hommes éligibles (TRHE) ²	83,8	84,9	84,4	81,6	85,8	85,6	80,3	82,9
Taux de réponse global des hommes (TRGH) ³	77,8	82,9	80,8	79,0	84,1	83,5	76,4	79,9

¹ A la suite du classement des ménages selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête ménage (TRM) est calculé comme suit:

$$100 * R$$

$$\frac{R + MP + REF + D + LNT}{\text{Total}}$$

² A la suite du classement des hommes éligibles selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête homme (TRHE) est calculé comme suit:

$$100 * HER$$

$$\frac{HER + HPM + HD + HR + HPR + HI + HA}{\text{Total}}$$

³ Le taux de réponse global (TRG) est calculé comme suit:

$$TRG = TRM * TRHE/100$$

Les estimations obtenues à partir d'une enquête par sondage sont sujettes à deux types d'erreurs : les erreurs de mesure et les erreurs de sondage. Les erreurs de mesure sont celles associées à la mise en oeuvre de la collecte et de l'exploitation des données telles que l'omission de ménages sélectionnés, la mauvaise interprétation des questions de la part de l'enquêtrice ou de l'enquêtée, ou les erreurs de saisie des données. Bien que tout le possible ait été fait pour minimiser ce type d'erreur pendant la mise en oeuvre de l'EDS-MICS II aux Comores en 2012 (EDS-MICS II 2012), il est difficile d'éviter et d'évaluer toutes les erreurs de mesure.

Par contre, les erreurs de sondage peuvent être évaluées statistiquement. L'échantillon sélectionné pour l'EDS-MICS II 2012 n'est qu'un parmi un grand nombre d'échantillons de même taille qui peuvent être sélectionnés dans la même population avec le même plan de sondage. Chacun de ces échantillons peut produire des résultats peu différents de ceux obtenus avec l'échantillon actuellement choisi. L'erreur de sondage est une mesure de cette variabilité entre tous les échantillons possibles. Bien que cette variabilité ne peut pas être mesurée exactement, mais elle peut être estimée à partir des données collectées.

L'*erreur-type (ET)* est un indice particulièrement utile pour mesurer l'erreur de sondage d'un paramètre (moyenne, proportion ou taux), elle est la racine carrée de la variance du paramètre. L'erreur-type peut être utilisée pour calculer des intervalles de confiance dans les quels nous considérons se trouver la vraie valeur du paramètre avec un certain niveau de confiance. Par exemple, la vraie valeur d'un paramètre se trouve dans les limites de sa valeur estimée plus ou moins deux fois de son erreur-type, avec un niveau de confiance de 95 %.

Si l'échantillon avait été tiré d'après un plan de sondage aléatoire simple, il aurait été possible d'utiliser des formules simples pour calculer les erreurs de sondage. Cependant, l'échantillon de l'EDS-MICS II 2012 étant un échantillon stratifié et tiré à deux degrés, des formules plus complexes ont été utilisées. Un program SAS a été utilisé pour calculer les erreurs de sondage suivant la méthodologie statistique appropriée. Ce program utilise la méthode de linéarisation (Taylor) pour des estimations telles que les moyennes ou proportions, et la méthode de Jackknife pour des estimations plus complexes tels que l'indice synthétique de fécondité et les quotients de mortalité.

La méthode de linéarisation traite chaque proportion ou moyenne comme étant une estimation de ratio, $r = y/x$, avec y la valeur du paramètre pour l'échantillon total, et x le nombre total de cas dans l'ensemble (ou sous-ensemble) de l'échantillon. La variance de r est estimée par:

$$ET^2(r) = var(r) = \frac{1}{x^2} \sum_{h=1}^H \left(\frac{f_h}{m_h} \right) \sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h}$$

dans laquelle

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi} \text{ , et } z_h = y_h - rx_h$$

- où
- h représente la strate qui va de 1 à H
 - m_h est le nombre total de grappes tirées dans la strate h
 - y_{hi} est la somme des valeurs pondérées du paramètre y dans la grappe i de la strate h
 - x_{hi} est la somme des nombres pondérés de cas dans la grappe i de la strate h , et
 - f_h est le taux de sondage dans la strate h qui est négligeable

La méthode de Jackknife dérive les estimations des taux complexes à partir de chacun des sous-échantillons de l'échantillon principal, et calcule les variances de ces estimations avec des formules simples. Chaque sous-échantillon exclut *une* grappe dans les calculs des estimations. Ainsi, des sous-échantillons pseudo-indépendants ont été créés. Dans l'EDS-MICS II 2012, il y a 252 grappes non-vides. Par conséquent, 252 sous-échantillons ont été créés. La variance d'un taux r est calculée de la façon suivante :

$$ET^2(r) = var(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum_{i=1}^k (r_i - r)^2$$

dans laquelle

$$r_i = kr - (k-1)r_{(i)}$$

où r est l'estimation calculée à partir de l'échantillon principal de 252 grappes
 $r_{(i)}$ est l'estimation calculée à partir de l'échantillon réduit de 251 grappes ($i^{\text{ème}}$ grappe exclue)
 k est le nombre total de grappes

Il existe un deuxième indice très utile qui est la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) ou effet de grappe : c'est le rapport de l'erreur-type observée sur l'erreur-type qu'on aurait obtenue si un sondage aléatoire simple avait été utilisé. Cet indice révèle dans quelle mesure le plan de sondage qui a été choisi se rapproche d'un échantillon aléatoire simple de même taille : la valeur 1 de la REPS indique que le plan de sondage est aussi efficace qu'un échantillon aléatoire simple, alors qu'une valeur supérieure à 1 indique un accroissement de l'erreur de sondage dû à un plan de sondage plus complexe et moins efficace au point de vue statistique. Le logiciel calcule aussi l'erreur relative et l'intervalle de confiance pour chaque estimation.

Les erreurs de sondage pour l'EDS-MICS II 2012 ont été calculées pour certaines des variables les plus intéressantes. Les résultats de l'enquête sont présentés dans cette annexe pour les Comores, pour la ville de Moroni, pour les autres villes urbaines, pour le milieu urbain ensemble, pour le milieu rural, et pour chacune de trois îles administratives. Pour chaque variable, le type de statistique (moyenne, proportion ou taux) et la population de base sont présentés dans le tableau B.1. Les tableaux B.2 à B.9 présentent la valeur de la statistique (M), l'erreur-type (ET), le nombre de cas non-pondérés (N) et pondérés (N'), la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS), l'erreur relative (ET/M), et l'intervalle de confiance à 95 % ($M \pm 2ET$) pour chaque variable. L'effet du plan de sondage (REPS) est non-défini quand l'écart type sous l'échantillon aléatoire simple est zéro (quand l'estimation est proche de 0 ou 1).

L'intervalle de confiance est interprété de la manière suivante : pour la variable *Enfants nés vivants par des femmes 40-49*, l'EDS-MICS II 2012 a donné un nombre moyen de 5,286 enfants nés vivants par des femmes 40-49 ans, auquel correspond une erreur-type de 0,129 enfants. Dans 95 % des échantillons de taille et caractéristique identiques, la valeur réelle du nombre moyen d'enfants nés vivants par des femmes âgées de 40 à 49 ans se trouve entre $5,286 \pm 2 \times 0,129$, soient 5,027 et 5,544.

Pour l'échantillon national de femmes, la moyenne de la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) calculée pour l'ensemble des estimations est de 1,443 ce qui veut dire que, par rapport à un échantillon aléatoire simple, l'erreur de sondage est multipliée en moyenne par un facteur de 1,443 parce qu'on utilise un plan de sondage complexe (par grappes et à plusieurs degrés) et moins efficace.

Tableau B.1 Liste des variables sélectionnées pour le calcul des erreurs de sondage, EDS-MICS, Comores 2012

Variable	Estimation	Population de base
FEMMES		
Résidence urbaine	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Alphabétisation	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Aucune instruction	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Niveau secondaire ou plus	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Taux net de fréquentation scolaire (primaire)	Ratio	Population des ménages 6-11 ans
Jamais mariée (Jamais en union)	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Actuellement mariée (en union)	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Mariée (en union) avant l'âge de 20 ans	Proportion	Toutes les femmes de 20-49 ans
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	Proportion	Toutes les femmes de 20-49 ans
Actuellement enceinte	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Enfants déjà nés	Moyenne	Toutes les femmes de 15-49 ans
Enfants survivants	Moyenne	Toutes les femmes de 15-49 ans
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	Moyenne	Toutes les femmes de 40-49 ans
Connait une méthode contraceptive	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Connait une méthode moderne	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
A déjà utilisé une méthode contraceptive	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Utilise actuellement une méthode	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Utilise actuellement une méthode moderne	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Utilise actuellement la pilule	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Utilise actuellement des condoms	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Utilise actuellement des injectables	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Utilise actuellement la stérilisation féminine	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Utilise actuellement la méthode du rythme	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
A utilisé une source du secteur public	Proportion	Utilisatrices actuelles de méthodes modernes
Ne veut plus d'enfant	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou +	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49 ans
Nombre idéal d'enfants	Moyenne	Toutes les femmes de 15-49 ans
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	Proportion	Femmes ayant eu une naissance vivante dans les 5 dernières années
Accouchement assisté par un prestataire formé	Proportion	Naissances ayant eu lieu 1-59 mois avant l'enquête
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	Proportion	Enfants de moins de 5 ans
Traités avec des SRO	Proportion	Enfants de moins de 5 ans avec diarrhée dans les 2 dernières semaines
Traitement médical recherché	Proportion	Enfants de moins de 5 ans avec diarrhée dans les 2 dernières semaines
Carnet de vaccination montré	Proportion	Enfants de 12-23 mois
A reçu le vaccin du BCG	Proportion	Enfants de 12-23 mois
A reçu le vaccin DiTePer (3 doses)	Proportion	Enfants de 12-23 mois
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	Proportion	Enfants de 12-23 mois
A reçu le vaccin contre la rougeole	Proportion	Enfants de 12-23 mois
A reçu tous les vaccins	Proportion	Enfants de 12-23 mois
Taille-pour-Âge (-2ET)	Proportion	Enfants de moins de 5 ans mesurés
Poids -pour Taille (-2ET)	Proportion	Enfants de moins de 5 ans mesurés
Poids -pour Âge (-2ET)	Proportion	Enfants de moins de 5 ans mesurés
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans mesurées
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59 mois)	Proportion	Tous les enfants de 6-59 mois testés
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	Proportion	Toutes les femmes 15-49 ans testées
A eu 2 partenaires sexuels ou + dans les 12 derniers mois	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	Proportion	Femmes célibataires de 15-24 ans
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	Proportion	Femmes célibataires de 15-24 ans
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	Proportion	Toutes les femmes ayant entendu parler du VIH/sida
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	Proportion	Toutes les femmes 15-49
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	Proportion	Toutes les femmes 15-49
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/ partenaire	Proportion	Femmes actuellement en union ou en rupture d'union 15-49
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/ partenaire au cours des 12 derniers mois	Proportion	Femmes actuellement en union ou en rupture d'union 15-49
Indice Synthétique de Fécondité (3 ans)	Taux	Femmes-années d'exposition au risque de grossesse
Quotient de mortalité néonatale ¹	Taux	Enfants exposés au risque de mortalité
Quotient de mortalité post-néonatale	Taux	Enfants exposés au risque de mortalité
Quotient de mortalité infantile ¹	Taux	Enfants exposés au risque de mortalité
Quotient de mortalité juvénile ¹	Taux	Enfants exposés au risque de mortalité
Quotient de mortalité infanto-juvénile ¹	Taux	Enfants exposés au risque de mortalité
Prévalence du VIH parmi toutes les femmes 15-49	Proportion	Toutes les femmes interviewées et DBS testé au laboratoire
HOMMES		
Résidence urbaine	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
Alphabétisation	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
Aucune instruction	Proportion	Tous les hommes 15-49 ans
Niveau secondaire ou plus	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
Jamais marié (Jamais en union)	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
Actuellement marié (en union)	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	Proportion	Tous les hommes de 20-49 ans
Ne veut plus d'enfant	Proportion	Hommes actuellement en union de 15-49 ans
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou +	Proportion	Hommes actuellement en union de 15-49 ans
Nombre idéal d'enfants	Moyenne	Tous les hommes de 15-49 ans
A eu 2 partenaires sexuelles ou + dans les 12 derniers mois	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	Proportion	Hommes 15-49 ans avec 2 partenaires sexuels ou + dans 12 derniers mois
Abstinence parmi les jeunes (jamais de rapports sexuels)	Proportion	Hommes de 15-24 ans
Sexuellement actifs 12 derniers mois parmi jeunes célibataires	Proportion	Hommes célibataires de 15-24 ans
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	Proportion	Tous les hommes ayant entendu parler du VIH/sida
Prévalence du VIH parmi les tous les hommes de 15-49 ans	Proportion	Tous les hommes interviewés avec DBS testé au laboratoire
Prévalence du HIV parmi les hommes de 15-59 ans	Proportion	Tous les hommes interviewés de 15-59 avec DBS testé
HOMMES ET FEMMES		
Prévalence du VIH parmi tous les enquêtés 15-49 ans	Proportion	Toutes les femmes et hommes 15-49 ans interviewés et DBS testé

¹ Les quotients de mortalité sont calculés pour la période des 5 années avant l'enquête au niveau national et pour la période des 10 années avant l'enquête au niveau régional.

Tableau B.2 Erreurs de sondage : Echantillon Total, Comores 2012

VARIABLE	M	ET	N	N'	REPS	ET/M	M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Résidence urbaine	0,331	0,017	5 329	5 329	2,644	0,052	0,297	0,365
Alphabétisation	0,633	0,013	5 329	5 329	2,042	0,021	0,606	0,660
Aucune instruction	0,310	0,012	5 329	5 329	1,862	0,038	0,286	0,334
Niveau secondaire ou plus	0,491	0,013	5 329	5 329	1,924	0,027	0,464	0,517
Jamais mariée (Jamais en union)	0,323	0,009	5 329	5 329	1,400	0,028	0,305	0,341
Actuellement mariée (en union)	0,612	0,009	5 329	5 329	1,302	0,014	0,595	0,629
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,450	0,011	4 034	4 014	1,451	0,025	0,427	0,472
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,295	0,010	4 034	4 014	1,425	0,035	0,275	0,316
Actuellement enceinte	0,066	0,005	5 329	5 329	1,355	0,070	0,057	0,075
Enfants déjà nés	2,170	0,046	5 329	5 329	1,230	0,021	2,078	2,261
Enfants survivants	2,038	0,042	5 329	5 329	1,206	0,021	1,954	2,122
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5,286	0,129	757	746	1,176	0,024	5,027	5,544
Connaît une méthode contraceptive	0,985	0,004	3 291	3 261	1,934	0,004	0,977	0,994
Connaît une méthode moderne	0,985	0,004	3 291	3 261	1,889	0,004	0,976	0,993
Utilise actuellement une méthode	0,194	0,011	3 291	3 261	1,546	0,055	0,172	0,215
Utilise actuellement une méthode moderne	0,142	0,008	3 291	3 261	1,347	0,058	0,125	0,158
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0,052	0,005	3 291	3 261	1,348	0,100	0,042	0,063
Utilise actuellement la pilule	0,031	0,004	3 291	3 261	1,284	0,125	0,023	0,039
Utilise actuellement des condoms	0,021	0,003	3 291	3 261	1,320	0,155	0,015	0,028
Utilise actuellement des injectables	0,056	0,006	3 291	3 261	1,412	0,101	0,045	0,068
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,008	0,002	3 291	3 261	1,238	0,236	0,004	0,012
Utilise actuellement le retrait	0,019	0,003	3 291	3 261	1,131	0,141	0,014	0,024
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,032	0,005	3 291	3 261	1,478	0,142	0,023	0,041
A utilisé une source du secteur public	0,872	0,019	507	4 98	1,260	0,021	0,834	0,909
Ne veut plus d'enfant	0,198	0,009	3 291	3 261	1,300	0,046	0,179	0,216
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou +	0,300	0,012	3 291	3 261	1,558	0,042	0,275	0,325
Nombre idéal d'enfants	5,316	0,073	4 767	4 769	1,776	0,014	5,171	5,462
A eu au moins trois visites prénatal pour la dernière naissance	0,177	0,013	2 016	2 064	1,581	0,075	0,151	0,204
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,426	0,017	2 016	2 064	1,514	0,039	0,393	0,459
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,822	0,013	3 149	3 235	1,528	0,016	0,796	0,848
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,166	0,012	3 022	3 099	1,714	0,075	0,141	0,191
Traités avec des SRO	0,375	0,032	480	514	1,372	0,084	0,312	0,438
Traitement médical recherché	0,395	0,029	480	514	1,225	0,073	0,337	0,453
Carnet de vaccination montré	0,727	0,021	630	660	1,174	0,029	0,686	0,769
A reçu le vaccin du BCG	0,854	0,018	630	660	1,260	0,021	0,818	0,890
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,727	0,024	630	660	1,366	0,033	0,679	0,776
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,710	0,024	630	660	1,312	0,033	0,663	0,757
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,753	0,021	630	660	1,238	0,028	0,710	0,795
A reçu tous les vaccins	0,619	0,028	630	660	1,460	0,045	0,563	0,675
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,301	0,011	2 694	2 762	1,197	0,038	0,279	0,324
Poids-pour-Taille (-2ET)	0,111	0,007	2 694	2 762	1,170	0,066	0,096	0,126
Poids-pour-Âge (-2ET)	0,153	0,009	2 694	2 762	1,209	0,059	0,135	0,171
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,070	0,005	4 766	4 737	1,474	0,078	0,059	0,081
A eu 2 partenaires sexuels ou + dans les 12 derniers mois	0,017	0,002	5 329	5 329	1,339	0,141	0,012	0,021
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,154	0,047	90	88	1,235	0,308	0,059	0,249
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,950	0,010	1 406	1 472	1,776	0,011	0,929	0,970
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,046	0,010	1 406	1 472	1,834	0,223	0,025	0,066
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0,044	0,003	5 329	5 329	1,184	0,076	0,037	0,051
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0,053	0,004	5 134	5 103	1,324	0,078	0,044	0,061
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,140	0,009	3 341	3 341	1,551	0,066	0,122	0,159
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,060	0,006	3 341	3 341	1,380	0,094	0,049	0,071
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/ partenaire	0,084	0,008	2 529	2 214	1,512	0,099	0,067	0,101
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/ partenaire au cours des 12 derniers mois	0,049	0,006	2 529	2 214	1,426	0,126	0,036	0,061
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	4,324	0,151	14 769	14 778	1,408	0,035	4,023	4,625
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-4 ans)	23,526	3,488	3 164	3 248	1,173	0,148	16,550	30,503
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-4 ans)	12,295	2,958	3 172	3 250	1,464	0,241	6,379	18,212
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-4 ans)	35,822	4,456	3 165	3 248	1,198	0,124	26,909	44,735
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-4 ans)	14,691	2,938	3 006	3 104	1,321	0,200	8,815	20,568
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-4 ans)	49,987	5,807	3 181	3 266	1,385	0,116	38,374	61,600
HOMMES								
Milieu urbain	0,363	0,022	1 999	1 999	2,078	0,062	0,318	0,408
Alphabétisé	0,772	0,014	1 999	1 999	1,475	0,018	0,744	0,799
Aucune instruction	0,160	0,013	1 999	1 999	1,612	0,083	0,134	0,187
Niveau secondaire ou plus	0,562	0,015	1 999	1 999	1,389	0,027	0,531	0,592
Jamais marié/Jamais en union	0,421	0,014	1 999	1 999	1,285	0,034	0,393	0,450
Actuellement marié/en union	0,532	0,015	1 999	1 999	1,338	0,028	0,502	0,562
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,329	0,020	1 477	1 478	1,631	0,061	0,289	0,368
Ne veut plus d'enfants	0,173	0,018	1 022	1 064	1,508	0,103	0,137	0,209
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,330	0,023	1 022	1 064	1,532	0,068	0,285	0,375
Nombre idéal d'enfants	5,686	0,146	1 911	1 905	1,623	0,026	5,393	5,978
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,124	0,010	1 999	1 999	1,364	0,081	0,104	0,144
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,368	0,046	247	247	1,492	0,125	0,276	0,460
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,051	0,008	1 999	1 999	1,588	0,153	0,036	0,067
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,353	0,023	698	680	1,264	0,065	0,307	0,399
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,606	0,024	698	680	1,304	0,040	0,557	0,654
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0,057	0,007	1 999	1 999	1,327	0,121	0,043	0,070
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0,063	0,007	1 980	1 981	1,344	0,116	0,049	0,078

Tableau B.3 Erreurs de sondage : Echantillon Moroni, Comores 2012

VARIABLE	M	ET	N	N'	REPS	ET/M	M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Résidence urbaine	1,000	0,000	865	535	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisation	0,772	0,020	865	535	1,382	0,026	0,733	0,812
Aucune instruction	0,170	0,017	865	535	1,337	0,100	0,136	0,205
Niveau secondaire ou plus	0,674	0,024	865	535	1,492	0,035	0,626	0,722
Jamais mariée (Jamais en union)	0,255	0,026	865	535	1,722	0,100	0,204	0,306
Actuellement mariée (en union)	0,661	0,026	865	535	1,594	0,039	0,610	0,713
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,467	0,022	706	440	1,182	0,048	0,423	0,511
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,276	0,021	706	440	1,275	0,078	0,233	0,319
Actuellement enceinte	0,065	0,009	865	535	1,059	0,137	0,047	0,082
Enfants déjà nés	1,543	0,085	865	535	1,206	0,055	1,373	1,714
Enfants survivants	1,471	0,081	865	535	1,195	0,055	1,309	1,633
Enfants nés vivants des femmes 40-49	3,379	0,266	114	64	1,173	0,079	2,847	3,910
Connaît une méthode contraceptive	0,995	0,003	590	354	1,089	0,003	0,989	1,001
Connaît une méthode moderne	0,995	0,003	590	354	1,089	0,003	0,989	1,001
Utilise actuellement une méthode	0,307	0,029	590	354	1,532	0,095	0,248	0,365
Utilise actuellement une méthode moderne	0,202	0,015	590	354	0,898	0,074	0,172	0,232
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0,105	0,022	590	354	1,750	0,211	0,061	0,149
Utilise actuellement la pilule	0,047	0,013	590	354	1,439	0,266	0,022	0,073
Utilise actuellement des condoms	0,064	0,012	590	354	1,184	0,187	0,040	0,088
Utilise actuellement des injectables	0,066	0,013	590	354	1,274	0,197	0,040	0,092
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,005	0,004	590	354	1,187	0,676	0,000	0,012
Utilise actuellement le retrait	0,054	0,014	590	354	1,541	0,267	0,025	0,082
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,051	0,019	590	354	2,064	0,367	0,014	0,089
A utilisé une source du secteur public	0,791	0,057	135	89	1,604	0,072	0,678	0,905
Ne veut plus d'enfant	0,117	0,018	590	354	1,358	0,154	0,081	0,153
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou +	0,219	0,028	590	354	1,641	0,128	0,163	0,275
Nombre idéal d'enfants	4,810	0,109	799	492	1,426	0,023	4,591	5,028
A eu au moins trois visites prénatal pour la dernière naissance	0,247	0,024	246	162	0,872	0,095	0,200	0,294
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,573	0,031	246	162	0,985	0,053	0,512	0,634
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,938	0,019	346	226	1,332	0,020	0,899	0,976
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,105	0,025	338	220	1,443	0,237	0,055	0,154
Traités avec des SRO	0,368	0,107	40	23	1,286	0,290	0,154	0,582
Traitement médical recherché	0,522	0,106	40	23	1,222	0,203	0,310	0,734
Carnet de vaccination montré	0,688	0,057	85	55	1,128	0,083	0,574	0,801
A reçu le vaccin du BCG	0,864	0,044	85	55	1,184	0,051	0,777	0,951
A reçu le vaccin du DTCocq (3 doses)	0,755	0,051	85	55	1,082	0,068	0,653	0,857
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,744	0,053	85	55	1,111	0,072	0,637	0,850
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,789	0,045	85	55	1,008	0,058	0,698	0,880
A reçu tous les vaccins	0,709	0,059	85	55	1,185	0,083	0,591	0,827
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,300	0,035	269	172	1,228	0,117	0,230	0,370
Poids-pour-Taille (-2ET)	0,133	0,023	269	172	1,078	0,169	0,088	0,178
Poids-pour-Âge (-2ET)	0,107	0,017	269	172	0,904	0,163	0,072	0,142
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,059	0,011	779	479	1,296	0,187	0,037	0,081
A eu 2 partenaires sexuels ou + dans les 12 derniers mois	0,032	0,007	865	535	1,152	0,217	0,018	0,045
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,103	0,060	31	17	1,072	0,580	0,000	0,222
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,823	0,084	157	106	2,687	0,102	0,655	0,990
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,177	0,084	157	106	2,687	0,473	0,010	0,345
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0,094	0,014	865	535	1,405	0,148	0,066	0,122
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0,113	0,012	856	529	1,118	0,107	0,089	0,138
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,242	0,030	524	342	1,609	0,125	0,182	0,303
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,037	0,010	524	342	1,243	0,278	0,016	0,057
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/ partenaire	0,131	0,023	428	254	1,384	0,173	0,086	0,176
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/ partenaire au cours des 12 derniers mois	0,066	0,014	428	254	1,127	0,206	0,039	0,093
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	2,817	0,267	2 451	1 521	1,414	0,095	2,282	3,352
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	20,080	5,806	706	466	1,112	0,289	8,468	31,692
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	5,179	2,539	702	461	0,965	0,490	0,101	10,256
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	25,259	6,586	706	466	1,178	0,261	12,088	38,430
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	9,360	6,351	674	444	1,440	0,679	0,000	22,061
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	34,382	10,231	706	466	1,426	0,298	13,920	54,845
HOMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	394	253	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisé	0,878	0,034	394	253	2,066	0,039	0,810	0,947
Aucune instruction	0,132	0,035	394	253	2,053	0,266	0,062	0,203
Niveau secondaire ou plus	0,727	0,045	394	253	2,012	0,062	0,637	0,818
Jamais marié/Jamais en union	0,457	0,043	394	253	1,705	0,094	0,371	0,542
Actuellement marié/en union	0,486	0,037	394	253	1,467	0,076	0,412	0,560
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,279	0,039	308	200	1,523	0,140	0,200	0,357
Ne veut plus d'enfants	0,088	0,022	195	123	1,100	0,255	0,043	0,133
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,433	0,036	195	123	1,019	0,084	0,360	0,505
Nombre idéal d'enfants	5,305	0,181	390	251	1,250	0,034	4,943	5,667
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,116	0,027	394	253	1,681	0,235	0,061	0,170
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,523	0,098	54	29	1,413	0,187	0,328	0,719
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,072	0,021	394	253	1,634	0,296	0,029	0,115
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,487	0,056	116	80	1,208	0,116	0,374	0,599
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,472	0,050	116	80	1,068	0,105	0,373	0,572
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0,068	0,014	394	253	1,120	0,210	0,039	0,096
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0,061	0,016	394	253	1,295	0,257	0,030	0,092

Tableau B.4 Erreurs de sondage : Echantillon Autres villes, Comores 2012

VARIABLE	M	ET	N	N'	REPS	ET/M	M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Résidence urbaine	1,000	0,000	1 385	1 227	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisation	0,767	0,023	1 385	1 227	1,979	0,029	0,722	0,812
Aucune instruction	0,198	0,021	1 385	1 227	1,975	0,107	0,155	0,240
Niveau secondaire ou plus	0,660	0,022	1 385	1 227	1,746	0,034	0,616	0,705
Jamais mariée (Jamais en union)	0,355	0,015	1 385	1 227	1,204	0,044	0,324	0,386
Actuellement mariée (en union)	0,580	0,017	1 385	1 227	1,260	0,029	0,546	0,613
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,358	0,026	1 015	904	1,756	0,074	0,305	0,411
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,225	0,019	1 015	904	1,425	0,083	0,188	0,262
Actuellement enceinte	0,041	0,008	1 385	1 227	1,479	0,191	0,026	0,057
Enfants déjà nés	2,008	0,070	1 385	1 227	1,018	0,035	1,868	2,148
Enfants survivants	1,923	0,068	1 385	1 227	1,037	0,035	1,787	2,058
Enfants nés vivants des femmes 40-49	4,882	0,235	231	204	1,244	0,048	4,413	5,351
Connaît une méthode contraceptive	1,000	0,000	791	711	na	0,000	1,000	1,000
Connaît une méthode moderne	0,998	0,002	791	711	1,314	0,002	0,993	1,002
Utilise actuellement une méthode	0,291	0,025	791	711	1,515	0,084	0,242	0,340
Utilise actuellement une méthode moderne	0,209	0,018	791	711	1,235	0,086	0,173	0,244
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0,082	0,015	791	711	1,526	0,181	0,052	0,112
Utilise actuellement la pilule	0,056	0,010	791	711	1,238	0,180	0,036	0,077
Utilise actuellement des condoms	0,012	0,005	791	711	1,234	0,399	0,002	0,022
Utilise actuellement des injectables	0,084	0,015	791	711	1,541	0,181	0,054	0,115
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,016	0,006	791	711	1,368	0,387	0,004	0,028
Utilise actuellement le retrait	0,019	0,006	791	711	1,235	0,319	0,007	0,031
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,063	0,015	791	711	1,744	0,239	0,033	0,094
A utilisé une source du secteur public	0,892	0,023	154	160	0,926	0,026	0,845	0,938
Ne veut plus d'enfant	0,207	0,014	791	711	0,998	0,069	0,178	0,236
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou +	0,263	0,029	791	711	1,821	0,109	0,206	0,320
Nombre idéal d'enfants	4,825	0,152	1 148	983	2,154	0,031	4,522	5,128
A eu au moins trois visites prénatal pour la dernière naissance	0,188	0,026	493	436	1,512	0,140	0,135	0,240
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,342	0,036	493	436	1,692	0,105	0,271	0,414
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,917	0,016	727	643	1,259	0,018	0,884	0,949
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,181	0,024	704	625	1,517	0,135	0,132	0,229
Traités avec des SRO	0,409	0,087	105	113	1,831	0,213	0,235	0,583
Traitement médical recherché	0,381	0,079	105	113	1,652	0,208	0,222	0,539
Carnet de vaccination montré	0,683	0,047	153	145	1,290	0,069	0,589	0,777
A reçu le vaccin du BCG	0,877	0,033	153	145	1,235	0,037	0,812	0,942
A reçu le vaccin du DTCocq (3 doses)	0,727	0,045	153	145	1,295	0,062	0,637	0,818
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,665	0,052	153	145	1,396	0,078	0,561	0,769
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,735	0,046	153	145	1,326	0,063	0,642	0,827
A reçu tous les vaccins	0,560	0,052	153	145	1,341	0,093	0,456	0,665
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,234	0,024	626	572	1,297	0,103	0,185	0,282
Poids-pour-Taille (-2ET)	0,122	0,018	626	572	1,266	0,151	0,085	0,158
Poids-pour-Âge (-2ET)	0,122	0,018	626	572	1,349	0,149	0,085	0,158
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,060	0,008	1 272	1 141	1,268	0,139	0,044	0,077
A eu 2 partenaires sexuels ou + dans les 12 derniers mois	0,012	0,004	1 385	1 227	1,456	0,362	0,003	0,020
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,179	0,177	15	14	1,623	0,990	0,000	0,532
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,949	0,021	400	357	1,872	0,022	0,908	0,991
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,048	0,021	400	357	1,927	0,432	0,007	0,089
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0,054	0,009	1 385	1 227	1,428	0,160	0,037	0,072
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0,054	0,008	1 378	1 218	1,288	0,145	0,039	0,070
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,105	0,017	847	774	1,578	0,158	0,072	0,139
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,052	0,008	847	774	1,084	0,160	0,035	0,068
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/ partenaire	0,087	0,013	610	468	1,161	0,152	0,061	0,114
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/ partenaire au cours des 12 derniers mois	0,062	0,011	610	468	1,151	0,181	0,040	0,085
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	3,799	0,278	3 819	3 384	1,531	0,073	3,242	4,355
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	14,797	3,652	1 417	1 235	1,112	0,247	7,493	22,102
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	4,281	2,185	1 419	1 232	1,264	0,510	0,000	8,650
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	19,078	3,967	1 417	1 235	1,082	0,208	11,144	27,012
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	6,054	2,293	1 398	1 224	0,886	0,379	1,468	10,640
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	25,016	4,820	1 417	1 235	1,022	0,193	15,377	34,655
HOMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	543	472	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisé	0,849	0,027	543	472	1,780	0,032	0,794	0,904
Aucune instruction	0,095	0,022	543	472	1,731	0,230	0,051	0,138
Niveau secondaire ou plus	0,675	0,036	543	472	1,785	0,053	0,603	0,747
Jamais marié/Jamais en union	0,512	0,029	543	472	1,353	0,057	0,454	0,570
Actuellement marié/en union	0,438	0,027	543	472	1,270	0,062	0,384	0,492
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,425	0,046	383	337	1,823	0,109	0,333	0,518
Ne veut plus d'enfants	0,188	0,026	233	207	0,999	0,136	0,137	0,240
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,335	0,040	233	207	1,274	0,118	0,256	0,414
Nombre idéal d'enfants	5,068	0,216	512	448	1,512	0,043	4,635	5,501
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,117	0,019	543	472	1,389	0,164	0,079	0,155
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,418	0,104	68	55	1,702	0,249	0,210	0,626
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,069	0,023	543	472	2,064	0,327	0,024	0,114
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,497	0,043	236	198	1,304	0,086	0,411	0,582
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,474	0,044	236	198	1,355	0,093	0,385	0,562
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0,044	0,012	543	472	1,332	0,267	0,020	0,067
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0,098	0,018	540	469	1,410	0,184	0,062	0,135

Tableau B.5 Erreurs de sondage : Echantillon Ensemble urbain, Comores 2012

VARIABLE	M	ET	N	N'	REPS	ET/M	M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Résidence urbaine	1,000	0,000	2 250	1 762	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisation	0,768	0,017	2 250	1 762	1,888	0,022	0,735	0,802
Aucune instruction	0,189	0,016	2 250	1 762	1,903	0,083	0,158	0,221
Niveau secondaire ou plus	0,665	0,017	2 250	1 762	1,714	0,026	0,630	0,699
Jamais mariée (Jamais en union)	0,325	0,013	2 250	1 762	1,321	0,040	0,299	0,351
Actuellement mariée (en union)	0,604	0,014	2 250	1 762	1,315	0,022	0,577	0,632
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,393	0,020	1 721	1 344	1,711	0,051	0,353	0,434
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,242	0,015	1 721	1 344	1,450	0,062	0,212	0,272
Actuellement enceinte	0,048	0,006	2 250	1 762	1,369	0,128	0,036	0,061
Enfants déjà nés	1,867	0,058	2 250	1 762	1,124	0,031	1,752	1,982
Enfants survivants	1,785	0,056	2 250	1 762	1,148	0,031	1,673	1,898
Enfants nés vivants des femmes 40-49	4,522	0,190	345	268	1,244	0,042	4,142	4,902
Connaît une méthode contraceptive	0,998	0,001	1 381	1 065	0,954	0,001	0,996	1,000
Connaît une méthode moderne	0,997	0,002	1 381	1 065	1,205	0,002	0,993	1,001
Utilise actuellement une méthode	0,296	0,019	1 381	1 065	1,543	0,064	0,258	0,334
Utilise actuellement une méthode moderne	0,206	0,013	1 381	1 065	1,188	0,063	0,181	0,232
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0,090	0,012	1 381	1 065	1,615	0,138	0,065	0,115
Utilise actuellement la pilule	0,053	0,008	1 381	1 065	1,324	0,150	0,037	0,069
Utilise actuellement des condoms	0,029	0,005	1 381	1 065	1,111	0,172	0,019	0,039
Utilise actuellement des injectables	0,078	0,011	1 381	1 065	1,529	0,141	0,056	0,100
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,012	0,004	1 381	1 065	1,428	0,347	0,004	0,021
Utilise actuellement le retrait	0,030	0,006	1 381	1 065	1,336	0,204	0,018	0,043
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,059	0,012	1 381	1 065	1,862	0,200	0,036	0,083
A utilisé une source du secteur public	0,856	0,028	289	249	1,345	0,033	0,800	0,912
Ne veut plus d'enfant	0,177	0,012	1 381	1 065	1,138	0,066	0,154	0,201
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou +	0,248	0,021	1 381	1 065	1,810	0,085	0,206	0,291
Nombre idéal d'enfants	4,820	0,107	1 947	1 475	2,050	0,022	4,605	5,035
A eu au moins trois visites prénatal pour la dernière naissance	0,204	0,020	739	598	1,394	0,100	0,163	0,245
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,405	0,028	739	598	1,599	0,070	0,348	0,462
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,922	0,013	1 073	868	1,299	0,014	0,896	0,948
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,161	0,020	1 042	846	1,611	0,124	0,121	0,201
Traités avec des SRO	0,402	0,074	145	136	1,823	0,184	0,254	0,551
Traitement médical recherché	0,405	0,070	145	136	1,684	0,173	0,265	0,544
Carnet de vaccination montré	0,684	0,038	238	200	1,270	0,055	0,609	0,759
A reçu le vaccin du BCG	0,873	0,027	238	200	1,239	0,030	0,820	0,927
A reçu le vaccin du DTCocq (3 doses)	0,735	0,036	238	200	1,266	0,049	0,664	0,806
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,687	0,040	238	200	1,354	0,058	0,607	0,767
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,750	0,035	238	200	1,278	0,047	0,679	0,820
A reçu tous les vaccins	0,602	0,040	238	200	1,300	0,067	0,521	0,682
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,249	0,020	895	745	1,303	0,080	0,209	0,289
Poids-pour-Taille (-2ET)	0,124	0,015	895	745	1,283	0,121	0,094	0,154
Poids-pour-Âge (-2ET)	0,118	0,015	895	745	1,335	0,123	0,089	0,148
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,060	0,007	2 051	1 620	1,294	0,113	0,046	0,073
A eu 2 partenaires sexuels ou + dans les 12 derniers mois	0,018	0,004	2 250	1 762	1,305	0,205	0,010	0,025
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,137	0,087	46	31	1,664	0,634	0,000	0,312
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,920	0,026	557	463	2,289	0,029	0,868	0,973
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,078	0,026	557	463	2,322	0,341	0,025	0,130
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0,066	0,007	2 250	1 762	1,390	0,110	0,052	0,081
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0,072	0,007	2 234	1 747	1,259	0,096	0,058	0,086
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,147	0,016	1 371	1 115	1,626	0,106	0,116	0,178
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,047	0,007	1 371	1 115	1,153	0,140	0,034	0,060
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/ partenaire	0,103	0,012	1 038	721	1,259	0,116	0,079	0,126
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/ partenaire au cours des 12 derniers mois	0,064	0,009	1 038	721	1,150	0,137	0,046	0,081
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	3,468	0,210	6 270	4 904	1,517	0,060	3,049	3,887
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	16,241	3,093	2 123	1 701	1,139	0,190	10,055	22,426
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	4,521	1,720	2 121	1 693	1,231	0,381	1,080	7,962
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	20,761	3,405	2 123	1 701	1,132	0,164	13,951	27,572
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	6,920	2,342	2 072	1 668	1,140	0,338	2,237	11,603
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	27,537	4,488	2 123	1 701	1,185	0,163	18,562	36,513
HOMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	937	726	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisé	0,859	0,021	937	726	1,866	0,025	0,817	0,902
Aucune instruction	0,108	0,019	937	726	1,899	0,179	0,069	0,146
Niveau secondaire ou plus	0,694	0,028	937	726	1,873	0,041	0,637	0,750
Jamais marié/Jamais en union	0,493	0,024	937	726	1,444	0,048	0,445	0,540
Actuellement marié/en union	0,455	0,022	937	726	1,324	0,047	0,411	0,498
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,371	0,033	691	536	1,802	0,090	0,304	0,437
Ne veut plus d'enfants	0,151	0,018	428	330	1,064	0,122	0,114	0,188
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,372	0,029	428	330	1,235	0,078	0,314	0,429
Nombre idéal d'enfants	5,153	0,155	902	699	1,498	0,030	4,843	5,463
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,117	0,016	937	726	1,495	0,135	0,085	0,148
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,455	0,078	122	85	1,701	0,171	0,300	0,610
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,070	0,016	937	726	1,967	0,235	0,037	0,103
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,494	0,034	352	278	1,283	0,069	0,425	0,562
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,473	0,035	352	278	1,298	0,073	0,404	0,543
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0,052	0,009	937	726	1,226	0,171	0,034	0,070
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0,085	0,013	934	723	1,449	0,155	0,059	0,112

Tableau B.6 Erreurs de sondage : Echantillon Rural, Comores 2012

VARIABLE	M	ET	N	N'	REPS	ET/M	M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Résidence urbaine	0,000	0,000	3 079	3 567	na	na	0,000	0,000
Alphabétisation	0,567	0,018	3 079	3 567	2,014	0,032	0,531	0,603
Aucune instruction	0,369	0,015	3 079	3 567	1,752	0,041	0,339	0,400
Niveau secondaire ou plus	0,405	0,017	3 079	3 567	1,869	0,041	0,372	0,438
Jamais mariée (Jamais en union)	0,322	0,012	3 079	3 567	1,396	0,037	0,298	0,345
Actuellement mariée (en union)	0,616	0,011	3 079	3 567	1,271	0,018	0,593	0,638
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,478	0,013	2 313	2 670	1,295	0,028	0,451	0,505
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,322	0,013	2 313	2 670	1,360	0,041	0,296	0,348
Actuellement enceinte	0,075	0,006	3 079	3 567	1,297	0,082	0,062	0,087
Enfants déjà nés	2,319	0,062	3 079	3 567	1,212	0,027	2,196	2,443
Enfants survivants	2,163	0,056	3 079	3 567	1,177	0,026	2,052	2,274
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5,713	0,164	412	478	1,098	0,029	5,384	6,042
Connaît une méthode contraceptive	0,979	0,006	1 910	2 196	1,819	0,006	0,967	0,991
Connaît une méthode moderne	0,978	0,006	1 910	2 196	1,796	0,006	0,967	0,990
Utilise actuellement une méthode	0,144	0,012	1 910	2 196	1,464	0,082	0,120	0,167
Utilise actuellement une méthode moderne	0,110	0,010	1 910	2 196	1,349	0,088	0,091	0,129
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0,034	0,005	1 910	2 196	1,147	0,140	0,024	0,043
Utilise actuellement la pilule	0,020	0,004	1 910	2 196	1,214	0,193	0,013	0,028
Utilise actuellement des condoms	0,018	0,004	1 910	2 196	1,444	0,246	0,009	0,026
Utilise actuellement des injectables	0,046	0,006	1 910	2 196	1,314	0,137	0,033	0,058
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,006	0,002	1 910	2 196	1,120	0,319	0,002	0,011
Utilise actuellement le retrait	0,014	0,003	1 910	2 196	0,963	0,187	0,009	0,019
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,019	0,004	1 910	2 196	1,142	0,190	0,012	0,026
A utilisé une source du secteur public	0,888	0,024	218	249	1,125	0,027	0,840	0,936
Ne veut plus d'enfant	0,207	0,012	1 910	2 196	1,305	0,058	0,183	0,232
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou +	0,325	0,015	1 910	2 196	1,396	0,046	0,295	0,354
Nombre idéal d'enfants	5,539	0,095	2 820	3 294	1,669	0,017	5,350	5,728
A eu au moins trois visites prénatal pour la dernière naissance	0,166	0,017	1 277	1 466	1,600	0,100	0,133	0,200
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,435	0,020	1 277	1 466	1,451	0,046	0,395	0,475
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,785	0,017	2 076	2 367	1,497	0,022	0,751	0,819
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,168	0,015	1 980	2 253	1,696	0,091	0,137	0,198
Traités avec des SRO	0,366	0,034	335	378	1,192	0,092	0,298	0,433
Traitement médical recherché	0,392	0,030	335	378	1,039	0,077	0,331	0,452
Carnet de vaccination montré	0,746	0,025	392	460	1,124	0,034	0,696	0,796
A reçu le vaccin du BCG	0,846	0,023	392	460	1,222	0,027	0,800	0,892
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,724	0,031	392	460	1,360	0,043	0,662	0,786
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,720	0,029	392	460	1,271	0,040	0,662	0,778
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,754	0,026	392	460	1,197	0,035	0,701	0,807
A reçu tous les vaccins	0,626	0,036	392	460	1,476	0,058	0,554	0,699
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,321	0,013	1 799	2 017	1,113	0,042	0,294	0,348
Poids-pour-Taille (-2ET)	0,106	0,008	1 799	2 017	1,098	0,079	0,089	0,123
Poids-pour-Âge (-2ET)	0,166	0,011	1 799	2 017	1,137	0,067	0,144	0,189
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,076	0,008	2 715	3 117	1,480	0,100	0,061	0,091
A eu 2 partenaires sexuels ou + dans les 12 derniers mois	0,016	0,003	3 079	3 567	1,328	0,188	0,010	0,022
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,163	0,056	44	57	0,992	0,343	0,051	0,275
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,963	0,008	849	1 009	1,290	0,009	0,947	0,980
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,031	0,008	849	1 009	1,327	0,253	0,016	0,047
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0,033	0,004	3 079	3 567	1,109	0,108	0,026	0,040
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0,042	0,005	2 900	3 356	1,320	0,116	0,033	0,052
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,137	0,012	1 970	2 226	1,505	0,085	0,114	0,160
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,067	0,008	1 970	2 226	1,405	0,118	0,051	0,082
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/ partenaire	0,075	0,011	1 491	1 492	1,602	0,146	0,053	0,097
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/ partenaire au cours des 12 derniers mois	0,041	0,008	1 491	1 492	1,535	0,192	0,025	0,057
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	4,763	0,191	8 499	9 873	1,295	0,040	4,381	5,145
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	28,836	3,669	3 987	4 497	1,080	0,127	21,498	36,173
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	16,199	3,179	3 981	4 487	1,377	0,196	9,840	22,557
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	45,035	4,656	3 989	4 498	1,116	0,103	35,724	54,346
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	13,791	3,149	3 880	4 362	1,522	0,228	7,493	20,090
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	58,205	6,049	3 998	4 504	1,316	0,104	46,106	70,304
HOMMES								
Milieu urbain	0,000	0,000	1 062	1 273	na	na	0,000	0,000
Alphabétisé	0,722	0,018	1 062	1 273	1,291	0,025	0,686	0,757
Aucune instruction	0,190	0,018	1 062	1 273	1,470	0,093	0,155	0,226
Niveau secondaire ou plus	0,486	0,018	1 062	1 273	1,166	0,037	0,451	0,522
Jamais marié/Jamais en union	0,381	0,016	1 062	1 273	1,105	0,043	0,348	0,414
Actuellement marié/en union	0,576	0,019	1 062	1 273	1,231	0,032	0,539	0,614
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,304	0,025	786	941	1,516	0,082	0,255	0,354
Ne veut plus d'enfants	0,183	0,024	594	734	1,528	0,133	0,135	0,232
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,312	0,030	594	734	1,559	0,095	0,252	0,371
Nombre idéal d'enfants	5,995	0,210	1 009	1 205	1,545	0,035	5,575	6,415
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,128	0,013	1 062	1 273	1,261	0,101	0,102	0,154
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,322	0,057	125	163	1,344	0,176	0,209	0,436
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,040	0,008	1 062	1 273	1,318	0,197	0,024	0,056
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,256	0,029	346	402	1,214	0,112	0,199	0,313
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,697	0,032	346	402	1,291	0,046	0,633	0,761
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0,059	0,009	1 062	1 273	1,309	0,160	0,040	0,078
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0,051	0,009	1 046	1 258	1,269	0,169	0,034	0,068

Tableau B.7 Erreurs de sondage : Echantillon Mwali, Comores 2012

VARIABLE	M	ET	N	N'	REPS	ET/M	M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Résidence urbaine	0,564	0,033	840	323	1,906	0,058	0,499	0,629
Alphabétisation	0,572	0,032	840	323	1,847	0,055	0,509	0,635
Aucune instruction	0,326	0,031	840	323	1,884	0,094	0,265	0,387
Niveau secondaire ou plus	0,462	0,029	840	323	1,688	0,063	0,404	0,520
Jamais mariée (Jamais en union)	0,261	0,018	840	323	1,197	0,070	0,225	0,298
Actuellement mariée (en union)	0,645	0,019	840	323	1,165	0,030	0,606	0,683
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,595	0,029	618	239	1,446	0,048	0,538	0,652
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,526	0,030	618	239	1,480	0,057	0,467	0,586
Actuellement enceinte	0,068	0,010	840	323	1,116	0,143	0,048	0,087
Enfants déjà nés	2,852	0,118	840	323	1,144	0,041	2,616	3,089
Enfants survivants	2,692	0,105	840	323	1,085	0,039	2,482	2,903
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,268	0,293	132	51	1,150	0,047	5,683	6,854
Connaît une méthode contraceptive	0,988	0,006	536	208	1,204	0,006	0,976	0,999
Connaît une méthode moderne	0,986	0,007	536	208	1,358	0,007	0,973	1,000
Utilise actuellement une méthode	0,187	0,019	536	208	1,124	0,101	0,149	0,225
Utilise actuellement une méthode moderne	0,088	0,014	536	208	1,107	0,154	0,061	0,115
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0,099	0,016	536	208	1,206	0,157	0,068	0,130
Utilise actuellement la pilule	0,016	0,008	536	208	1,370	0,458	0,001	0,032
Utilise actuellement des condoms	0,005	0,003	536	208	0,945	0,573	0,000	0,011
Utilise actuellement des injectables	0,032	0,009	536	208	1,135	0,270	0,015	0,049
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,016	0,007	536	208	1,255	0,427	0,002	0,030
Utilise actuellement le retrait	0,034	0,008	536	208	1,076	0,248	0,017	0,051
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,062	0,014	536	208	1,337	0,225	0,034	0,090
A utilisé une source du secteur public	0,910	0,037	64	23	1,025	0,041	0,837	0,984
Ne veut plus d'enfant	0,313	0,020	536	208	0,994	0,064	0,274	0,353
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou +	0,317	0,027	536	208	1,316	0,084	0,264	0,370
Nombre idéal d'enfants	4,461	0,115	753	289	1,244	0,026	4,232	4,691
A eu au moins trois visites prénatal pour la dernière naissance	0,246	0,033	382	149	1,481	0,133	0,180	0,311
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,704	0,029	382	149	1,244	0,041	0,646	0,762
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,753	0,030	609	236	1,340	0,040	0,693	0,813
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,134	0,016	582	224	1,017	0,119	0,102	0,166
Traités avec des SRO	0,488	0,065	81	30	1,012	0,133	0,358	0,618
Traitement médical recherché	0,451	0,065	81	30	1,030	0,144	0,321	0,581
Carnet de vaccination montré	0,689	0,059	124	48	1,425	0,086	0,570	0,808
A reçu le vaccin du BCG	0,938	0,023	124	48	1,081	0,025	0,891	0,984
A reçu le vaccin du DTCocq (3 doses)	0,766	0,053	124	48	1,406	0,070	0,659	0,873
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,668	0,057	124	48	1,353	0,086	0,554	0,783
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,784	0,053	124	48	1,441	0,068	0,678	0,891
A reçu tous les vaccins	0,626	0,061	124	48	1,404	0,098	0,503	0,748
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,234	0,015	532	207	0,767	0,062	0,204	0,263
Poids-pour-Taille (-2ET)	0,131	0,016	532	207	1,094	0,125	0,098	0,164
Poids-pour-Âge (-2ET)	0,145	0,018	532	207	1,136	0,124	0,109	0,181
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,078	0,012	748	288	1,210	0,153	0,054	0,101
A eu 2 partenaires sexuels ou + dans les 12 derniers mois	0,010	0,005	840	323	1,350	0,468	0,001	0,019
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,000	0,000	10	3	na	na	0,000	0,000
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,898	0,026	207	78	1,232	0,029	0,846	0,950
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,085	0,023	207	78	1,204	0,275	0,038	0,132
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0,052	0,008	840	323	1,047	0,155	0,036	0,068
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0,074	0,009	822	316	0,966	0,119	0,057	0,092
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,162	0,017	549	206	1,082	0,105	0,128	0,196
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,080	0,017	549	206	1,441	0,209	0,047	0,113
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/ partenaire	0,068	0,017	442	149	1,420	0,250	0,034	0,102
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/ partenaire au cours des 12 derniers mois	0,037	0,010	442	149	1,055	0,256	0,018	0,056
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	4,955	0,385	2 300	886	1,266	0,078	4,186	5,724
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	19,886	7,932	1 217	473	1,497	0,399	4,023	35,749
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	12,419	3,673	1 222	475	1,121	0,296	5,073	19,766
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	32,305	8,072	1 217	473	1,300	0,250	16,161	48,449
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	9,485	3,537	1 216	473	1,117	0,373	2,410	16,559
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	41,483	8,258	1 219	474	1,177	0,199	24,968	57,999
HOMMES								
Milieu urbain	0,546	0,037	372	146	1,432	0,068	0,472	0,620
Alphabétisé	0,694	0,036	372	146	1,490	0,051	0,623	0,766
Aucune instruction	0,168	0,025	372	146	1,311	0,152	0,117	0,218
Niveau secondaire ou plus	0,519	0,038	372	146	1,467	0,073	0,443	0,595
Jamais marié/Jamais en union	0,468	0,023	372	146	0,896	0,050	0,421	0,514
Actuellement marié/en union	0,484	0,021	372	146	0,807	0,043	0,443	0,526
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,466	0,034	277	107	1,142	0,074	0,397	0,535
Ne veut plus d'enfants	0,174	0,027	183	71	0,979	0,158	0,119	0,229
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,499	0,036	183	71	0,967	0,072	0,427	0,571
Nombre idéal d'enfants	5,612	0,177	352	138	1,326	0,031	5,259	5,965
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,108	0,021	372	146	1,271	0,190	0,067	0,149
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,437	0,100	40	16	1,246	0,228	0,237	0,636
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,025	0,008	372	146	1,010	0,325	0,009	0,042
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,534	0,035	144	58	0,829	0,065	0,465	0,603
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,434	0,035	144	58	0,856	0,082	0,363	0,505
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0,048	0,011	372	146	0,997	0,230	0,026	0,071
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0,100	0,023	370	145	1,442	0,225	0,055	0,145

Tableau B.8 Erreurs de sondage : Echantillon Ndzuwani, Comores 2012

VARIABLE	M	ET	N	N'	REPS	ET/M	M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Résidence urbaine	0,341	0,026	1 804	2 424	2,344	0,077	0,289	0,393
Alphabétisation	0,514	0,021	1 804	2 424	1,808	0,041	0,472	0,557
Aucune instruction	0,416	0,019	1 804	2 424	1,664	0,046	0,377	0,454
Niveau secondaire ou plus	0,422	0,021	1 804	2 424	1,815	0,050	0,380	0,465
Jamais mariée (Jamais en union)	0,356	0,015	1 804	2 424	1,315	0,042	0,327	0,386
Actuellement mariée (en union)	0,597	0,014	1 804	2 424	1,229	0,024	0,568	0,625
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,422	0,020	1 306	1 750	1,491	0,048	0,381	0,462
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,248	0,017	1 306	1 750	1,455	0,070	0,213	0,283
Actuellement enceinte	0,067	0,007	1 804	2 424	1,156	0,102	0,053	0,080
Enfants déjà nés	2,432	0,073	1 804	2 424	1,078	0,030	2,287	2,578
Enfants survivants	2,298	0,065	1 804	2 424	1,033	0,028	2,168	2,429
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5,843	0,214	252	341	1,145	0,037	5,415	6,271
Connaît une méthode contraceptive	0,981	0,007	1 075	1 447	1,793	0,008	0,967	0,996
Connaît une méthode moderne	0,980	0,007	1 075	1 447	1,736	0,008	0,965	0,995
Utilise actuellement une méthode	0,194	0,017	1 075	1 447	1,437	0,089	0,160	0,229
Utilise actuellement une méthode moderne	0,150	0,014	1 075	1 447	1,238	0,090	0,123	0,177
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0,044	0,008	1 075	1 447	1,296	0,185	0,028	0,060
Utilise actuellement la pilule	0,033	0,006	1 075	1 447	1,141	0,188	0,021	0,046
Utilise actuellement des condoms	0,004	0,002	1 075	1 447	1,197	0,599	0,000	0,008
Utilise actuellement des injectables	0,065	0,010	1 075	1 447	1,371	0,158	0,045	0,086
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,013	0,004	1 075	1 447	1,134	0,296	0,005	0,021
Utilise actuellement le retrait	0,010	0,003	1 075	1 447	1,058	0,328	0,003	0,016
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,032	0,008	1 075	1 447	1,445	0,241	0,017	0,048
A utilisé une source du secteur public	0,946	0,017	155	214	0,941	0,018	0,911	0,980
Ne veut plus d'enfant	0,227	0,014	1 075	1 447	1,110	0,063	0,198	0,255
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou +	0,324	0,021	1 075	1 447	1,476	0,065	0,282	0,366
Nombre idéal d'enfants	5,492	0,120	1 567	2 121	1,869	0,022	5,253	5,731
A eu au moins trois visites prénatal pour la dernière naissance	0,100	0,017	788	1 057	1,551	0,167	0,066	0,133
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,331	0,027	788	1 057	1,579	0,080	0,278	0,384
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,760	0,021	1 312	1 725	1,376	0,028	0,718	0,803
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,192	0,019	1 261	1 655	1,557	0,099	0,154	0,230
Traités avec des SRO	0,392	0,045	242	318	1,298	0,115	0,302	0,482
Traitement médical recherché	0,380	0,040	242	318	1,166	0,106	0,299	0,461
Carnet de vaccination montré	0,670	0,028	265	360	0,945	0,041	0,615	0,725
A reçu le vaccin du BCG	0,813	0,027	265	360	1,102	0,033	0,759	0,868
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0,647	0,034	265	360	1,129	0,052	0,580	0,714
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,631	0,035	265	360	1,156	0,055	0,561	0,700
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,680	0,032	265	360	1,104	0,047	0,616	0,744
A reçu tous les vaccins	0,502	0,039	265	360	1,263	0,078	0,424	0,581
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,354	0,016	1 151	1 552	1,018	0,044	0,323	0,385
Poids-pour-Taille (-2ET)	0,120	0,011	1 151	1 552	1,059	0,088	0,099	0,142
Poids-pour-Âge (-2ET)	0,191	0,014	1 151	1 552	1,108	0,074	0,163	0,220
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,071	0,007	1 599	2 132	1,164	0,106	0,056	0,086
A eu 2 partenaires sexuels ou + dans les 12 derniers mois	0,013	0,004	1 804	2 424	1,354	0,282	0,006	0,020
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,146	0,106	18	31	1,226	0,732	0,000	0,359
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,992	0,004	576	774	1,058	0,004	0,984	1,000
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,005	0,003	576	774	1,049	0,637	0,000	0,011
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0,024	0,005	1 804	2 424	1,316	0,198	0,015	0,033
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0,036	0,006	1 729	2 333	1,405	0,175	0,024	0,049
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,083	0,012	1 252	1 559	1,515	0,142	0,059	0,107
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,033	0,006	1 252	1 559	1,251	0,191	0,021	0,046
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire	0,073	0,014	929	971	1,605	0,188	0,045	0,100
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/partenaire au cours des 12 derniers mois	0,052	0,011	929	971	1,522	0,214	0,029	0,074
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	5,229	0,250	4 943	6 648	1,353	0,048	4,730	5,728
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	17,501	3,004	2 497	3 278	0,968	0,172	11,493	23,508
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	16,353	3,856	2 490	3 266	1,368	0,236	8,641	24,065
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	33,854	4,794	2 499	3 279	1,091	0,142	24,266	43,442
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	11,937	4,029	2 405	3 168	1,743	0,338	3,878	19,995
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	45,386	7,271	2 503	3 283	1,423	0,160	30,844	59,929
HOMMES								
Milieu urbain	0,398	0,037	615	855	1,866	0,093	0,324	0,472
Alphabétisé	0,720	0,027	615	855	1,463	0,037	0,667	0,773
Aucune instruction	0,207	0,026	615	855	1,574	0,125	0,155	0,258
Niveau secondaire ou plus	0,509	0,026	615	855	1,265	0,050	0,458	0,560
Jamais marié/Jamais en union	0,415	0,021	615	855	1,051	0,050	0,373	0,457
Actuellement marié/en union	0,556	0,021	615	855	1,065	0,038	0,513	0,599
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,357	0,036	456	635	1,609	0,102	0,284	0,429
Ne veut plus d'enfants	0,226	0,027	336	475	1,168	0,118	0,173	0,280
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,297	0,036	336	475	1,429	0,120	0,225	0,368
Nombre idéal d'enfants	5,332	0,255	580	807	1,668	0,048	4,821	5,843
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,123	0,017	615	855	1,278	0,138	0,089	0,157
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,203	0,066	68	106	1,338	0,326	0,070	0,335
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,061	0,016	615	855	1,621	0,257	0,030	0,092
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,371	0,039	223	303	1,187	0,104	0,294	0,448
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,594	0,041	223	303	1,232	0,069	0,512	0,675
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0,046	0,012	615	855	1,360	0,249	0,023	0,070
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0,058	0,012	600	839	1,296	0,213	0,034	0,083

Tableau B.9 Erreurs de sondage : Echantillon Ngazidja, Comores 2012

VARIABLE	M	ET	N	N'	REPS	ET/M	M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Résidence urbaine	0,292	0,025	2 685	2 582	2,790	0,084	0,243	0,341
Alphabétisation	0,753	0,015	2 685	2 582	1,807	0,020	0,723	0,783
Aucune instruction	0,209	0,014	2 685	2 582	1,775	0,067	0,181	0,237
Niveau secondaire ou plus	0,559	0,018	2 685	2 582	1,886	0,032	0,523	0,595
Jamais mariée (Jamais en union)	0,299	0,012	2 685	2 582	1,322	0,039	0,276	0,323
Actuellement mariée (en union)	0,622	0,012	2 685	2 582	1,245	0,019	0,599	0,645
Mariée avant l'âge de 20 ans	0,457	0,013	2 110	2 024	1,229	0,029	0,430	0,483
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0,309	0,013	2 110	2 024	1,248	0,041	0,284	0,334
Actuellement enceinte	0,065	0,007	2 685	2 582	1,461	0,107	0,051	0,079
Enfants déjà nés	1,838	0,060	2 685	2 582	1,251	0,032	1,718	1,957
Enfants survivants	1,712	0,056	2 685	2 582	1,268	0,033	1,600	1,824
Enfants nés vivants des femmes 40-49	4,605	0,185	373	354	1,212	0,040	4,236	4,975
Connaît une méthode contraceptive	0,989	0,005	1 680	1 606	1,830	0,005	0,979	0,998
Connaît une méthode moderne	0,989	0,005	1 680	1 606	1,809	0,005	0,979	0,998
Utilise actuellement une méthode	0,194	0,015	1 680	1 606	1,527	0,076	0,164	0,223
Utilise actuellement une méthode moderne	0,141	0,011	1 680	1 606	1,309	0,079	0,118	0,163
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0,053	0,007	1 680	1 606	1,340	0,138	0,039	0,068
Utilise actuellement la pilule	0,031	0,005	1 680	1 606	1,287	0,175	0,020	0,042
Utilise actuellement des condoms	0,040	0,006	1 680	1 606	1,286	0,155	0,027	0,052
Utilise actuellement des injectables	0,051	0,007	1 680	1 606	1,211	0,127	0,038	0,064
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,003	0,001	1 680	1 606	1,119	0,528	0,000	0,005
Utilise actuellement le retrait	0,026	0,005	1 680	1 606	1,171	0,176	0,017	0,035
Utilise actuellement la méthode du rythme	0,028	0,006	1 680	1 606	1,425	0,206	0,016	0,039
A utilisé une source du secteur public	0,808	0,031	288	261	1,349	0,039	0,745	0,871
Ne veut plus d'enfant	0,156	0,013	1 680	1 606	1,418	0,080	0,131	0,182
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou +	0,276	0,017	1 680	1 606	1,519	0,060	0,243	0,309
Nombre idéal d'enfants	5,263	0,098	2 447	2 359	1,567	0,019	5,067	5,458
A eu au moins trois visites prénatal pour la dernière naissance	0,261	0,024	846	859	1,596	0,091	0,213	0,308
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0,496	0,017	846	859	1,019	0,035	0,461	0,530
Accouchement assisté par un prestataire formé	0,918	0,012	1 228	1 274	1,454	0,014	0,893	0,943
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0,136	0,017	1 179	1 219	1,656	0,124	0,102	0,170
Traités avec des SRO	0,323	0,041	157	166	1,124	0,128	0,241	0,406
Traitement médical recherché	0,413	0,042	157	166	1,048	0,102	0,328	0,497
Carnet de vaccination montré	0,816	0,031	241	251	1,237	0,038	0,754	0,878
A reçu le vaccin du BCG	0,896	0,023	241	251	1,153	0,026	0,850	0,943
A reçu le vaccin du DTCocq (3 doses)	0,834	0,035	241	251	1,444	0,042	0,764	0,904
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0,831	0,030	241	251	1,212	0,036	0,772	0,890
A reçu le vaccin contre la rougeole	0,850	0,026	241	251	1,114	0,031	0,798	0,902
A reçu tous les vaccins	0,784	0,038	241	251	1,439	0,049	0,708	0,860
Taille-pour-Âge (-2ET)	0,234	0,017	1 011	1 003	1,231	0,075	0,199	0,268
Poids-pour-Taille (-2ET)	0,092	0,011	1 011	1 003	1,182	0,121	0,070	0,115
Poids-pour-Âge (-2ET)	0,096	0,010	1 011	1 003	1,019	0,101	0,077	0,116
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0,069	0,009	2 419	2 316	1,681	0,126	0,052	0,087
A eu 2 partenaires sexuels ou + dans les 12 derniers mois	0,021	0,003	2 685	2 582	1,255	0,165	0,014	0,028
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0,168	0,048	62	54	1,000	0,285	0,072	0,263
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,903	0,022	623	621	1,875	0,025	0,859	0,948
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,093	0,022	623	621	1,902	0,239	0,048	0,137
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0,062	0,005	2 685	2 582	1,068	0,080	0,052	0,072
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0,066	0,006	2 583	2 455	1,266	0,094	0,053	0,078
A subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans	0,194	0,014	1 540	1 576	1,372	0,071	0,167	0,222
A subi des violences sexuelles à n'importe quel moment	0,084	0,010	1 540	1 576	1,413	0,119	0,064	0,104
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/ partenaire	0,096	0,011	1 158	1 094	1,293	0,116	0,074	0,119
A subi des violences physiques, ou sexuelles exercées par le mari/ partenaire au cours des 12 derniers mois	0,047	0,007	1 158	1 094	1,179	0,155	0,033	0,062
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	3,465	0,189	7 526	7 245	1,460	0,054	3,088	3,843
Quotient de mortalité néonatale (derniers 0-9 ans)	37,003	5,537	2 396	2 446	1,235	0,150	25,930	48,076
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 0-9 ans)	8,631	2,527	2 390	2 440	1,274	0,293	3,576	13,686
Quotient de mortalité infantile (derniers 0-9 ans)	45,634	5,872	2 396	2 446	1,187	0,129	33,890	57,379
Quotient de mortalité juvénile (derniers 0-9 ans)	12,165	2,719	2 331	2 389	1,066	0,224	6,726	17,604
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 0-9 ans)	57,244	6,548	2 399	2 447	1,203	0,114	44,149	70,340
HOMMES								
Milieu urbain	0,307	0,031	1 012	998	2,109	0,100	0,245	0,368
Alphabétisé	0,827	0,016	1 012	998	1,356	0,019	0,795	0,860
Aucune instruction	0,119	0,015	1 012	998	1,449	0,124	0,090	0,149
Niveau secondaire ou plus	0,612	0,021	1 012	998	1,347	0,034	0,571	0,654
Jamais marié/Jamais en union	0,420	0,022	1 012	998	1,402	0,052	0,377	0,464
Actuellement marié/en union	0,519	0,024	1 012	998	1,502	0,045	0,472	0,566
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,284	0,024	744	735	1,452	0,085	0,236	0,332
Ne veut plus d'enfants	0,124	0,028	503	518	1,864	0,221	0,069	0,179
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0,338	0,032	503	518	1,511	0,095	0,274	0,402
Nombre idéal d'enfants	5,994	0,192	979	960	1,403	0,032	5,611	6,378
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0,126	0,014	1 012	998	1,302	0,108	0,099	0,154
Utilisation du condom au dernier rapport sexuel	0,497	0,062	139	126	1,449	0,125	0,373	0,621
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0,047	0,008	1 012	998	1,168	0,166	0,031	0,062
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0,303	0,032	331	320	1,274	0,106	0,239	0,368
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0,648	0,034	331	320	1,287	0,052	0,580	0,716
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0,067	0,009	1 012	998	1,189	0,140	0,048	0,085
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0,062	0,010	1 010	997	1,267	0,155	0,043	0,082

TABLEAU POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

Tableau C.1 Répartition par âge de la population des ménages

Répartition de la population (de fait) des ménages par année d'âge selon le sexe (pondéré), Comores 2012

Age	Femme		Homme		Age	Femme		Homme	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage		Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
0	353	2,9	340	3,1	37	123	1,0	147	1,3
1	352	2,9	366	3,3	38	136	1,1	127	1,1
2	335	2,7	320	2,9	39	102	0,8	74	0,7
3	340	2,8	360	3,3	40	217	1,8	184	1,7
4	287	2,3	330	3,0	41	47	0,4	84	0,8
5	313	2,5	277	2,5	42	103	0,8	101	0,9
6	382	3,1	339	3,1	43	59	0,5	63	0,6
7	342	2,8	347	3,1	44	61	0,5	62	0,6
8	327	2,7	391	3,5	45	110	0,9	95	0,9
9	337	2,7	306	2,8	46	45	0,4	56	0,5
10	333	2,7	377	3,4	47	62	0,5	83	0,7
11	255	2,1	245	2,2	48	50	0,4	69	0,6
12	291	2,4	350	3,2	49	41	0,3	56	0,5
13	273	2,2	269	2,4	50	246	2,0	140	1,3
14	294	2,4	305	2,8	51	95	0,8	33	0,3
15	260	2,1	234	2,1	52	124	1,0	55	0,5
16	289	2,4	259	2,3	53	84	0,7	44	0,4
17	264	2,1	243	2,2	54	53	0,4	47	0,4
18	311	2,5	221	2,0	55	90	0,7	59	0,5
19	251	2,0	168	1,5	56	58	0,5	34	0,3
20	283	2,3	233	2,1	57	60	0,5	42	0,4
21	187	1,5	108	1,0	58	36	0,3	30	0,3
22	247	2,0	154	1,4	59	22	0,2	29	0,3
23	160	1,3	130	1,2	60	189	1,5	169	1,5
24	181	1,5	132	1,2	61	25	0,2	37	0,3
25	224	1,8	153	1,4	62	58	0,5	72	0,7
26	164	1,3	97	0,9	63	33	0,3	50	0,4
27	215	1,8	124	1,1	64	17	0,1	34	0,3
28	207	1,7	119	1,1	65	76	0,6	77	0,7
29	143	1,2	109	1,0	66	14	0,1	18	0,2
30	284	2,3	239	2,2	67	24	0,2	32	0,3
31	118	1,0	84	0,8	68	27	0,2	28	0,3
32	165	1,3	137	1,2	69	22	0,2	14	0,1
33	113	0,9	96	0,9	70+	466	3,8	472	4,3
34	119	1,0	86	0,8	NSP/ND	7	0,1	10	0,1
35	207	1,7	195	1,8					
36	96	0,8	121	1,1	Ensemble	12 284	100,0	11 088	100,0

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview.

Tableau C.2.1 Répartition par âge des femmes éligibles et enquêtées

Répartition (en %) par groupe d'âges quinquennal de la population (de fait) des femmes de 10-54 ans dans l'enquête ménage et des femmes de 15-49 ans enquêtées, et pourcentage de femmes éligibles qui ont été enquêtées (pondéré), Comores 2012

Groupe d'âges	Population des femmes de 10-54 ans dans les ménages	Femmes interviewées de 15-49 ans		Pourcentage de femmes éligibles interviewées
		Effectif	Pourcentage	
10-14	1 447	na	na	na
15-19	1 375	1 306	24,8	95,0
20-24	1 058	982	18,6	92,8
25-29	953	870	16,5	91,3
30-34	798	754	14,3	94,4
35-39	664	619	11,8	93,3
40-44	488	451	8,6	92,4
45-49	308	284	5,4	92,1
50-54	601	na	na	na
15-49	5 644	5 265	100,0	93,3

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview. Dans ce tableau, les pondérations utilisées sont celles de l'enquête ménage. L'âge est basé sur le tableau de ménage.
na = Non applicable

Tableau C.2.2 Répartition par âge des hommes éligibles et enquêtés

Répartition (en %) par groupe d'âges quinquennal de la population (de fait) des hommes de 10-64 ans dans l'enquête ménage et des hommes de 15-59 ans enquêtés, et pourcentage des hommes éligibles qui ont été enquêtés (pondéré), Comores 2012

Groupe d'âges	Population des hommes de 10-64 ans dans les ménages	Hommes interviewés de 15-59 ans		Pourcentage d'hommes éligibles interviewés
		Effectif	Pourcentage	
10-14	802	na	na	na
15-19	577	492	23,8	85,3
20-24	352	300	14,5	85,2
25-29	325	263	12,7	80,9
30-34	303	244	11,8	80,5
35-39	331	282	13,6	85,0
40-44	230	177	8,5	76,9
45-49	185	148	7,1	79,9
50-54	150	112	5,4	75,1
55-59	65	51	2,4	77,6
60-64	226	na	na	na
15-59	2 518	2 067	100,0	82,1

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'interview. Dans ce tableau, les pondérations utilisées sont celles de l'enquête ménage. L'âge est basé sur le tableau de ménage.
na = Non applicable

Tableau C.3 Complétude de l'enregistrement

Pourcentage d'informations manquantes pour certaines questions démographiques et de santé, Comores 2012

Type d'information		Pourcentage avec informations manquantes	Nombre de cas
Date de naissance			
Mois seulement	Naissances dans les 15 années avant l'enquête	1,41	8 472
Mois et année	Années au cours des 15 années avant l'enquête	0,16	8 472
Âge au décès			
Mois et année	Décès d'enfants nés dans les 15 années avant l'enquête	0,60	456
Âge/date à la première union¹			
Age/date à la première union	Femmes en union de 15-49 ans	0,80	3 609
Age/date à la première union	Hommes en union de 15-49 ans	0,37	1 322
Niveau d'instruction de l'enquêté(e)			
Niveau d'instruction de l'enquêtée	Toutes les femmes	0,54	5 329
Niveau d'instruction de l'enquêté	Tous les hommes	0,35	2 167
Diarrhée dans les 2 dernières semaines			
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	Enfants vivants de 0-59 mois	2,21	3 099
Anthropométrie			
Taille	Enfants vivants de 0-59 mois (du questionnaire Ménage)	6,51	3 406
Poids	Enfants vivants de 0-59 mois (du questionnaire Ménage)	4,29	3 406
Taille ou poids	Enfants vivants de 0-59 mois (du questionnaire Ménage)	6,79	3 406

¹ Sans information pour l'âge et l'année.

Tableau C.4 Naissances par année de naissance

Nombre de naissances, pourcentage de naissances avec une date de naissance complète, rapport de masculinité à la naissance et rapport de naissances annuelles pour les enfants Survivants (S), les enfants Décédés (D) et l'Ensemble des enfants (E) (pondéré), selon l'année de calendrier, Comores 2012

Années	Effectif de naissances			Pourcentage avec une date de naissance complète ¹			Rapport de masculinité à la naissance ²			Rapport de naissances annuelles ³		
	S	D	E	S	D	E	S	D	E	S	D	E
2012	590	27	617	100,0	100,0	100,0	93,7	107,7	94,3	na	na	na
2011	658	35	693	99,9	100,0	99,9	111,4	123,2	112,0	na	na	na
2010	581	26	607	100,0	100,0	100,0	97,4	175,3	99,9	89,7	84,5	89,4
2009	638	27	665	100,0	100,0	100,0	103,1	123,4	103,8	110,6	113,6	110,7
2008	573	21	594	99,8	100,0	99,8	107,9	60,6	105,8	97,1	79,6	96,4
2007	542	26	568	100,0	96,4	99,8	90,5	242,5	94,4	92,4	79,1	91,7
2006	600	45	645	99,0	100,0	99,1	92,1	102,0	92,8	108,1	155,8	110,5
2005	568	32	600	98,0	81,8	97,1	101,7	53,3	98,4	98,5	83,4	97,6
2004	553	31	584	98,6	91,0	98,2	127,9	42,6	120,9	101,5	84,3	100,4
2003	522	41	564	96,8	87,4	96,1	100,2	94,6	99,8	93,4	154,2	96,2
2012-2008	3 040	136	3 175	99,9	100,0	100,0	102,7	114,9	103,2	na	na	na
2007-2003	2 786	175	2 961	98,5	91,6	98,1	101,5	87,3	100,6	na	na	na
2002-1998	2 158	143	2 301	97,3	91,2	96,9	116,3	129,8	117,1	na	na	na
1997-1993	1 588	113	1 701	96,5	97,0	96,6	115,4	134,8	116,5	na	na	na
< 1993	1 289	135	1 424	96,3	86,5	95,4	99,7	110,9	100,7	na	na	na
Ensemble	10 861	702	11 562	98,1	93,0	97,8	106,4	112,0	106,7	na	na	na

na = Non applicable

¹ Année et mois de naissance déclarés.

² (Nm/Nf)x100, où Nm est le nombre de naissances masculines et Nf le nombre de naissances féminines.

³ [2Nx/(Nx-1+Nx+1)]x100, où Nx est le nombre de naissance de l'année x.

Tableau C.5 Enregistrement de l'âge au décès en jours

Répartition des décès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, selon l'âge au décès en jours, et pourcentage de décès néonataux survenus, d'après les déclarations, aux âges de 0-6 jours, par période de cinq ans précédant l'enquête, Comores 2012

Age au décès en jours	Nombre d'années ayant précédé l'enquête				Ensemble 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
<1	10	17	24	9	60
1	32	29	26	16	102
2	4	5	2	1	11
3	16	6	4	5	31
4	1	1	0	2	4
5	2	0	3	4	9
6	0	0	0	2	2
7	1	2	0	0	3
8	4	4	0	0	8
9	0	1	1	0	3
10	0	1	0	0	1
11	0	0	4	0	4
12	0	1	1	0	2
14	2	0	0	0	2
15	2	1	0	2	5
17	1	0	0	1	2
20	1	5	0	1	7
21	0	1	0	0	2
23	0	0	0	1	1
24	0	1	0	0	1
27	1	0	3	1	4
29	0	0	1	0	1
Ensemble 0-30 jours	76	76	69	43	264
Pourcentage néonatal précoce ¹	84,7	77,6	85,0	87,2	83,2

¹ 0-6 jours / 0-30 jours.

Tableau C.6 Enregistrement de l'âge au décès en mois

Répartition des décès survenus, d'après les déclarations, à moins de deux ans, selon l'âge au décès en mois, et pourcentage de décès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, par période de cinq ans précédant l'enquête, Comores 2012

Age au décès en mois	Nombre d'années ayant précédé l'enquête				Ensemble 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
<1 mois ^a	76	76	69	43	264
1	16	14	7	1	39
2	5	7	3	4	19
3	2	5	8	3	18
4	2	4	2	0	7
5	6	3	0	0	9
6	4	0	4	4	13
7	2	2	1	3	7
8	0	0	0	3	3
9	0	3	3	2	9
10	0	0	1	2	3
11	0	1	0	1	2
12	2	2	3	2	10
13	1	0	1	0	2
14	0	0	2	0	2
17	1	0	0	0	1
19	0	0	0	0	0
1 an	3	8	1	0	12
Ensemble 0-11 mois	114	115	98	67	394
Pourcentage néonatal ¹	66,2	65,8	71,2	64,9	67,1

^a Y compris les décès survenus à moins d'un mois, déclarés en jours.

¹ Moins d'un mois / moins d'un an.

Tableau C.7 État nutritionnel des enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans considérés comme atteints de malnutrition selon les trois indices anthropométriques de l'état nutritionnel (taille-pour-âge, poids-pour-taille et poids-pour-âge), selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Comores 2012

Caractéristique sociodémographique	Taille-pour-Âge ¹			Poids-pour-Taille				Poids-pour-Âge				Effectif d'enfants
	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ²	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ²	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ²	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen (ET)	
Age en mois												
<6	0,7	7,1	0,1	5,2	13,5	9,3	(0,1)	2,9	9,5	10,8	0,1	250
6-8	7,9	13,8	(0,5)	2,7	13,2	5,0	(0,3)	2,3	12,7	4,9	(0,7)	157
9-11	13,9	27,8	(0,9)	0,5	15,2	3,0	(0,5)	9,5	26,0	0,0	(1,2)	115
12-17	12,6	32,9	(1,3)	1,0	12,8	7,8	(0,2)	3,8	21,9	2,4	(1,0)	293
18-23	23,5	43,3	(1,9)	2,1	10,5	6,1	(0,3)	4,9	26,7	1,6	(1,2)	279
24-35	12,2	23,7	(1,0)	1,4	7,2	3,8	(0,4)	4,1	18,5	2,7	(1,0)	568
36-47	15,6	27,7	(1,2)	2,4	7,2	4,9	(0,4)	5,0	22,2	2,7	(1,1)	584
48-59	11,4	25,4	(1,1)	1,4	10,0	7,4	(0,3)	4,1	17,7	3,2	(0,9)	521
Sexe												
Masculin	13,6	27,6	(1,2)	2,1	10,0	6,3	(0,3)	4,6	19,4	3,0	(1,0)	1 403
Féminin	11,9	24,2	(0,9)	1,9	9,8	5,4	(0,3)	4,1	19,5	3,8	(0,8)	1 365
Intervalle intergénérisque en mois³												
Première naissance ³	11,1	25,5	(1,0)	3,0	10,5	5,2	(0,3)	3,9	19,2	2,2	(0,9)	526
<24	16,0	32,4	(1,3)	2,1	9,0	4,2	(0,4)	5,1	24,0	2,0	(1,1)	578
24-47	12,2	23,5	(1,0)	1,5	10,8	6,0	(0,3)	4,3	20,5	4,5	(0,9)	917
48+	10,5	21,4	(0,9)	2,2	9,3	6,7	(0,2)	4,7	14,6	3,2	(0,7)	426
Grosseur à la naissance⁴												
Très petit	7,2	20,1	(1,0)	3,0	14,3	4,1	(0,5)	4,4	24,6	4,6	(1,0)	170
Petit	12,6	28,7	(1,0)	2,5	13,1	5,0	(0,5)	7,0	24,5	2,6	(1,0)	321
Moyen ou plus gros que la moyenne	13,1	25,1	(1,0)	2,0	8,8	5,7	(0,2)	3,9	18,2	3,2	(0,8)	1 814
Manquant	12,2	32,4	(1,4)	1,7	13,9	6,8	(0,5)	6,1	27,1	1,7	(1,3)	143
Interview de la mère												
Interviewée	12,6	25,7	(1,0)	2,1	10,1	5,6	(0,3)	4,5	20,0	3,1	(0,9)	2 448
Mère non interviewée mais vivant dans le ménage	7,3	24,1	(0,6)	2,3	6,4	4,2	(0,4)	2,9	16,2	6,1	(0,7)	104
Mère non interviewée et ne vivant pas dans le ménage ⁵	17,3	29,7	(1,4)	1,1	9,9	10,3	(0,4)	3,5	14,9	5,2	(1,1)	215
État nutritionnel de la mère⁶												
Maigre (BMI<18.5)	16,7	34,6	(1,5)	2,1	14,9	0,7	(0,9)	9,1	31,3	0,0	(1,6)	82
Normal (BMI 18.5-24.9)	12,8	28,3	(1,1)	2,3	10,7	5,3	(0,3)	4,5	22,7	2,8	(1,0)	1 204
En surpoids/obèse (BMI >= 25)	11,9	22,4	(0,9)	1,8	8,9	6,1	(0,2)	4,2	16,4	3,9	(0,8)	1 199
Milieu de résidence												
Moroni	14,6	26,8	(0,9)	2,1	12,5	11,4	(0,0)	3,6	11,9	6,6	(0,5)	170
Autres villes	7,5	18,3	(0,7)	1,5	10,1	4,8	(0,5)	1,8	15,4	3,7	(0,8)	566
Ensemble urbain	9,1	20,3	(0,7)	1,7	10,6	6,3	(0,4)	2,2	14,6	4,4	(0,7)	736
Rural	14,1	28,0	(1,2)	2,1	9,6	5,7	(0,3)	5,1	21,3	3,1	(1,0)	2 032
Île/Région												
Mwali	9,0	22,0	(0,8)	2,3	10,9	3,6	(0,6)	3,7	16,9	1,8	(1,0)	206
Ndzuwani	14,9	30,3	(1,2)	2,4	10,8	4,2	(0,4)	6,0	25,0	2,6	(1,1)	1 555
Ngazidja	10,1	20,0	(0,8)	1,3	8,3	8,9	(0,1)	1,9	11,4	4,9	(0,6)	1 007
Niveau d'instruction de la mère												
Aucun	16,1	29,4	(1,2)	2,5	11,7	4,7	(0,4)	6,6	25,8	3,3	(1,1)	1 222
Primaire	10,3	27,1	(1,0)	1,7	8,8	7,1	(0,2)	3,8	17,1	3,4	(0,8)	587
Secondaire ou +	7,9	18,1	(0,7)	1,8	8,0	5,8	(0,2)	1,3	12,5	3,1	(0,7)	728
Manquant	0,0	25,5	(1,3)	0,0	4,1	0,0	(0,3)	0,0	7,0	0,0	(1,1)	15
Quintiles de bien-être économique												
Le plus bas	16,4	33,5	(1,3)	2,1	11,5	4,0	(0,5)	6,0	25,3	2,0	(1,2)	726
Second	14,6	28,7	(1,1)	2,3	10,3	5,3	(0,3)	5,9	23,3	3,9	(1,0)	583
Moyen	9,2	21,3	(1,0)	1,3	10,6	6,0	(0,3)	2,1	16,6	2,1	(0,9)	526
Quatrième	12,9	23,0	(1,1)	2,6	7,4	9,3	(0,2)	4,5	15,7	5,6	(0,8)	511
Le plus élevé	8,0	18,6	(0,6)	1,6	8,8	5,7	(0,2)	2,0	12,4	4,4	(0,6)	422
Ensemble	12,7	25,9	(1,1)	2,0	9,9	5,9	(0,3)	4,3	19,5	3,4	(0,9)	2 768

Note : Le tableau est basé sur les enfants qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. Chaque indice est exprimé en terme de nombre d'unités d'écart type (ET) par rapport à la médiane de la Population de Référence Internationale du NCHS/CDC/OMS.

Le tableau est basé sur les enfants dont les dates de naissance (mois et année) et les mesures du poids et de la taille sont valables.

¹ Y compris les enfants qui se situent en-dessous de -3 ET de la médiane de la population de référence internationale.

² Non compris les enfants dont la mère n'a pas été enquêtée.

³ Les premières naissances multiples (jumeaux ou triplets, etc.) sont considérées comme première naissance car il n'y a pas d'intervalle avec la naissance précédente.

⁴ Y compris les enfants dont la mère est décédée.

⁵ L'état nutritionnel de la mère, évalué au moyen de l'IMC (Indice de Masse Corporelle), est présenté au tableau 11.10.

⁶ Pour les femmes qui n'ont pas été enquêtées, les informations proviennent du questionnaire ménage. Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le ménage.

Tableau C.8 Complétude de l'information sur les frères et sœurs

Complétude des données déclarées par la femme interviewée concernant l'état de survie des frères et sœurs, l'âge des frères et sœurs survivants, et l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès des frères et sœurs décédés (non-pondéré), Comores 2012

	Sœurs		Frères		Ensemble	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
Ensemble des frères et sœurs	14 643	100,0	15 549	100,0	30 192	100,0
Survivants	13 380	91,4	14 160	91,1	27 540	91,2
Décédés	1 228	8,4	1 356	8,7	2 584	8,6
État de survie manquant	35	0,2	33	0,2	68	0,2
Ensemble des survivants	13 380	100,0	14 160	100,0	27 540	100,0
Âge déclaré	13 072	97,7	13 853	97,8	26 925	97,8
Age manquant	308	2,3	307	2,2	615	2,2
Ensemble des décédés	1 228	100,0	1 356	100,0	2 584	100,0
Âge et nombre d'années déclarés	1 087	88,5	1 217	89,7	2 304	89,2
Âge au décès manquant	62	5,0	64	4,7	126	4,9
Nombre d'années manquantes	18	1,5	19	1,4	37	1,4
Âge et nombre d'années manquants	61	5,0	56	4,1	117	4,5

Tableau C.9 Taille de la fratrie et rapport de masculinité des frères et sœurs

Taille moyenne de la fratrie et rapport de masculinité à la naissance des frères et sœurs, Comores 2012

Âge des enquêtées	Taille moyenne de la fratrie ¹	Rapport de masculinité à la naissance ²
15-19	6,4	105,2
20-24	6,8	108,0
25-29	7,0	108,2
30-34	6,9	103,7
35-39	6,7	104,9
40-44	6,7	104,9
45-49	6,2	110,0
Ensemble	6,7	106,2

¹ Y compris l'enquêtée.

² Non compris l'enquêtée.

Tableau C.10 Complétude de l'information sur les sœurs décédées

Pourcentage de sœurs qui sont décédées à 15-49 ans au cours des 0-6 ans précédant l'enquête pour lesquelles l'information sur la cause maternelle du décès est manquante (non pondéré), Comores 2012

Pourcentage de décès qui n'ont pas pu être classés comme maternel ou non ¹	12,3
Nombre total de sœurs qui sont décédées à 15-49 ans au cours des 0-6 ans précédant l'enquête	106

Note : Limité aux sœurs qui sont décédées au cours des sept années précédant l'enquête.

¹ On ne sait pas si le décès a eu lieu pendant la grossesse ou au moment de l'accouchement ou au cours des deux mois qui ont suivi l'accouchement.

PERSONNEL NATIONAL PERMANENT

Coordonnateur National

Mouhiddine KAAMBI

Consultant National

Bastoin M'SOMA

Equipe Technique

Halifa Aoussi

Ahmed Abdallah Mmadi

Djaffar Soudjay Ali

Équipe d'analyse avant la finalisation du rapport à ICF International

Ahmed Djoumoi

Ahmed Mohamed Ahmed

Ahmed Abdallah Hamadi

Mohamed Djamaldine Mahafoudhu

Oulédi Ahmed

Rahada Abdilah Aboubacar

Yasmina Dada

Younoussa Imani

Équipe de finalisation du rapport à ICF International

Maoulida Mabrouk

Mouhiddine Kaambi

Bastoin M'soma

Ahmed Djoumoi

Ali Mohamed Ahamada

Coordonnateur du traitement des données

Monaward Mshangama

Programmeur/Superviseur de saisie

Soifaouidine Abdallah

Gestionnaire

Ali Attoumani Boina

Secrétaire

Bahati Bourhane

CARTOGRAPHIE

Chefs d'équipe des travaux cartographiques

Bacar Mohamed Mouridi
Ismael Oumouri
Abdallah Solofo Victor
Saindou Abdallah Soilihi
Ali Ben Abdou Ousseine
Mohamed Ousseine Houmadi
Mohamed Cheick

Mohamed Abdou
Mohamadi M'madi Boina Ali
Anli Ahamadi Oili
Abdou Souf
Ali Ben Abdou
Youssef Ahmed
Said Abdou Said

Ahmed Abdallah Hamadi
Djaffar Soudjay Ali
Abdallah Djabir
Ben Fahardine
Rafion Achirafi
Attoumane Mhoma

Agents

Didi Hamadi Hamada
Hassani Moussa
Chakira M'madi
Daffar Ben Said
Abdillah Mohamed Abdou
Abdou Silahi
Toibib Abdou
Allaoui Abdillah Mohamed
Hamidou Hachim Abdallah
Fatimati Salim Sidi
Chery Djamil
Allaoui Rachid Allaoui
Mansoib Allaoui
Mohamed Mounir
Thouraya Moussa Houmadi
Soulaimana Silahi
Toilidine Infrane
El-hadi Silahi
Chakira Mmadi
Ali Abdallah
Nouria Ahamada
Ahmed Mbaé Miradji
Madi Said Slaheddine
Abbas Abdou Azali
Assoumani Moindjoumoi
Djaloud Mohamed Moumine
Foursia Darouche
Bendjadid Ali Mohamed
Ahmed Soulouhou
Faharedine Moinzé
Chakira Youssouf
Nasserline

Cartographes

Nassuri Toilibou
Charafouline Djamel
Mouhtar Assane
Abou Andjilani
Moudjitaba Chamouene
Anfarddine Anasse
Chamsiddine Ahamadi Said
Youssef Ahamadi
Soifiat Assane
Ibrahim Attoumane
Mohamed Ousseine
Toioussia Abdou
Jackiline Riziki
Dahiloune Abdallah
Rabianti Houmadi
Moursal Soidri
Moustoifa Said Issouf
Oussaimata Binty Bacar
Mohamed Ansoiya
Miktadi Boura
Said Tchaké
Assane Soidri
Hassane Oumair
Amir Mohamed
Aboubacar Kayissane
Said Youssouf Mmadi
Said Djoumoi
Ali Ibrahim
Roukiat Nassur
Abdoulhamid Alhamid
Ibrahim Mmadi Moéva
Ismaela Ahamada
Abdallah Kabouli
Moindjié Abdou
Ibrahim Hassani
Mradabi Hassani
Mohamed Moussa

Énumérateurs

Djamal Raouyane
Elamine Fahar Eddine
Said Ali Issouf
Houssame Achirafi
Laila Attoumane
Anthoumane Baidhoine
Djaffar Baco
Layila Said Ousseine
Mouhiddine Abdou
Amirdine Mohamed
Kamithou Elanrif
Mirghane Madjidi
Arfachad Mohamed
Ben Ali Sad Hassane
Said Ahamadi Charif
Baraka Mmadi
Fatima Said Mohamed
Abdoulbastoi Hamidou
Tassiliati Mmadi
Houmadi Said
Mounissati Boissetré
Soibtoine Mansoib
Karim Mmadi
Nassuf Said
Hamadi Attoumani
Aliachourtu Zoubert
Mihidhoir Said Salim
Massim Chanfi
Abdou Salam Moindjié
Said Abdallah
Cheihane Saend
Youssef Abdou
Moussa Mmadi Ali
Mohamed Ali Yamani
Abdou Rassoul
Mousslim Ahmed Mohamed
Mohamed Said Assoumani

ENQUÊTE PRINCIPALE

Chefs d'équipe

Kassim Abdourahim
Hassane Oumair
Aboubacar Kaissane
Fatima Abdou Soilihi
Mradabi Hassane
Mohamed Ali Ahamada
Fatima Said

Anli Ahamadi Oili
Youssouf Said
Abdallah Mohamed Malidé
Anthoumane Baidhoine
Kamithou Elanrif
Kazouine Abdou Bacar

Contrôleuses

Zaitoune Said
Dhoirfa Issouf Inzidine
Soifia Ali Moirabou
Rahada Abdillah Aboubacar
Hadidja Allaoui
Rosette Ahmed
Haouthouna Mohamed

Bahati Bacar
Aboubacar Thamarati
Dananir Omar Chamsia
Fatima Ahamada
Hamdane Denise
Rafida Anli Mohamed

Enquêtrices

Hindou Ben Abdou
Sainda Mohamed
Nouroulhouda Soilihi
Hamada Naila
Ali Mouigni Zalhata
Foursia Darouèche
Nouria Ahamada
Hadidja Soilihi
Fatoumia Msahazi Abdou
Roza Ahamada
Laila Ali
Nadaliaminata Allaoui

Roukia Djamel
Zainaba Ahamada
Said Ali Karima
Maroudhuya Mohamed
Nemat Hamada
Zainaba Abdou
Collette Fahar Eddine
Angelina Maskati
Dalida Moussa
Zakia Said
Faoula Ben Youssouf
Souhiati Djida Soufou

Lainoune Ahmed
Sanada Salim
Charifa Majani
Rafida Anli Mohamed
Karima Issouf
Laila Attoumane
Faouza Soufou
Tachirifa Bacar
Sittinat Zaharati
Farda Bacar Salim
Soifia Assane

Enquêteurs

Maenfou Said
Ben Ali Said Hassane
Mohamed Kassai
Abou Andjilane
Hassane Chaher
Assane Soidri
Nourdine Bousri

Abdoulhamid Alhamid
Ben Zadeck
Ali Oussoufa
Ali Mzé Mouigni
Said Abdallah Darouèche
Ali Ibrahim

Chauffeurs enquête principale

Mohamed Taki
Mohamed Ali Mohamed
Bacar Boina
Saindou Moussa
Mouhithou Houmadi
Issoufi Soumaila

Hassane Djaé
Hassane Mhoma
Faridi Bacar
Andhmedine Ahmed
Hassane Ali

TRAITEMENT DES DONNEES

Agent de vérification et codification

Mohamed Ali Yamane	Mouna Abdou Rarim
Rafion Achirafi	Amina Djailane
Boina Soulaïmana Abdou	Hamza Ahmed
Nakidi Ahmed	Said Abdou Said

Agents de saisie

Sittina Fatouma Abdou Allaoui	Biecha Ali Rafion
Djamalia Mohamed Ali	Anzidati Saindou
Aicha Ahmed Idjihadi	Echata Ahamada
Nadjma Soulé	Fatima Ahamadi Bacar
Mariama Moussa Ali	Rabienti Kassim
Thouraya Athoumani Mmadi	Rambou Rifkat
Nadjahou Abdoulatuf	Nadhufa Hamadi
Toirfia Ahamada	Mariama Youssou
Satty Mohamed Said	Aicha Mohamed
Fatouma Ibrahim	Sitti Soilihina
Saharati Kamil	Moizena Youssouf
Soifiat Abdallah	

Chefs d'équipes de saisie

Djamal Said Moissi
Abdallah Djabir

Editrices

Antikati Ibrahim
Karima Mdahoma
Assiaty Abdou Soilihi

Coordinateurs Insulaires

Mohamed Soighir Ali Abdallah
Zakaria Dayadji
Attoumeni Issiaka
Claude Ben Ali
Sitti Attoumane

Superviseurs Insulaires

Mmadi Ali Islam
Abdallah Solofo Victor
Nassur Ahmed
Soidridine Ahmed

ICF INTERNATIONAL

Mohamed Ayad, Coordinateur Régional
Soumaïla Mariko, Coordinateur EDSC-MICS II
Ruilin Ren, Sondage
Jennifer Trow, Traitement des données
Noureddine Abderrahim, Traitement des données
Erica Nybro, Dissémination
Sarah Balian, Dissémination
Clara Burgert, Spécialiste GIS Production des cartes
Thea Roy, Spécialiste GIS, Production des cartes
Nancy Johnson, Production
Chris Gramer, Production
Audrey Shenett, Production du rapport
Monique Barrère, Révision du rapport

CONSULTANTS ICF INTERNATIONAL

Adama Tiendrebeogo, Formation et supervision du terrain EDSC-MICS II
El Arbi Housni, Révision des chapitres EDSC-MICS II
M'Hammed Al Jem, Formation prétest EDSC-MICS II

QUESTIONNAIRE MÉNAGE

ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ ET A INDICATEURS MULTIPLES (EDS-MICS 2012)

IDENTIFICATION																					
NOM DE LA LOCALITÉ _____	<table border="1"> <tr> <td>N. GRAPPE</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>N. MÉNAGE</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>RÉGION/ILE</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>PRE./CANTON</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>MILIEU</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	N. GRAPPE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	N. MÉNAGE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	RÉGION/ILE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	PRE./CANTON	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	MILIEU	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N. GRAPPE		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																	
N. MÉNAGE		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																	
RÉGION/ILE		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																	
PRE./CANTON		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																	
MILIEU	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																		
NUMÉRO DE GRAPPE _____																					
NOM ET PRENOM DU CHEF DE MÉNAGE _____ NUMÉRO DU MÉNAGE _____																					
ILE / RÉGION _____																					
PRÉFECTURE ET CANTON _____																					
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)	MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR UNE ENQUÊTE HOMME ? (OUI=1, NON=2)																				
	ENQUÊTE HOMME <input type="checkbox"/>																				

VISITES D'ENQUÊTEURS/ENQUETRICES																				
	1	2	3	VISITE FINALE																
DATE	_____	_____	_____	JOUR <table border="1"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table> MOIS <table border="1"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table> ANNÉE <table border="1"><tr><td><input type="text"/></td><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td><input type="text"/></td></tr></table> NOM <table border="1"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table> RÉSULTAT <table border="1"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	<input type="text"/>	2	0	1	2	<input type="text"/>										
<input type="text"/>	<input type="text"/>																			
<input type="text"/>	<input type="text"/>																			
<input type="text"/>	2	0	1	2	<input type="text"/>															
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																	
<input type="text"/>	<input type="text"/>																			
NOM DE L'ENQUÊTEURS	_____	_____	_____																	
RÉSULTAT*	_____	_____	_____																	
PROCHAINE DATE VISITE : HEURE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES <input type="text"/>																
*CODES RÉSULTATS : 1 PARTIELLEMENT REMPLI 2 TOTALEMENT REMPLI 3 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT AU MOMENT DE LA VISITE 4 MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE 5 DIFFÉRÉ 6 REFUSÉ 7 LOGEMENT DETRUIT 8 LOGEMENT NON TROUVE 9 AUTRE: _____				TOTAL DANS LE MÉNAGE <input type="text"/> TOTAL FEMMES ÉLIGIBLES <input type="text"/> TOTAL HOMMES ÉLIGIBLES <input type="text"/> N° LIGNE ENQUÊTÉ POUR QUESTION. MÉNAGE <input type="text"/>																
(PRÉCISER)																				
1 Français		LANGUE INTERVIEW <input type="checkbox"/>																		
2 Shikomori		INTERPRETE <input type="checkbox"/>																		
3 Autre		(OUI=1 NON=2)																		
CONTRÔLEUR(SE)	CHEF D'ÉQUIPE		CONTRÔLE BUREAU	SAISI PAR																
NOM _____	NOM _____		<input type="text"/>	<input type="text"/>																
DATE _____	DATE _____		<input type="text"/>	<input type="text"/>																

PRÉSENTATION ET CONSENTEMENT APRÈS INFORMATION

Bonjour. Je m'appelle _____. Je travaille pour la Direction Générale de la Statistique et de la Prospective. Nous effectuons une enquête nationale sur la santé aux Comores. Les informations que nous collectons aideront le gouvernement à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Nous voudrions vous poser quelques questions sur votre ménage. Les questions prennent habituellement entre 15 et 20 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autres que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligé de participer à cette enquête, mais nous espérons que vous accepterez d'y participer car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ; vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment.

Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter les personnes figurant sur cette carte.

DONNEZ LA CARTE AVEC LES INFORMATIONS POUR CONTACTER CES PERSONNES

Avez-vous des questions à me poser ?
Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE

L'ENQUÊTEUR/ENQUÊTRICE : _____ DATE: _____

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE DE RÉPONDR 1 L'ENQUÊTÉ REFUSE DE RÉPONDR 2 → FIN



TABLEAU MÉNAGE

N° LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI 15 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ		
				ÉTAT MATRIMONIAL	9		10	11		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	S'il vous plaît, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage. APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A-2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPROPRIÉES DES COLONNES 5-20 POUR CHAQUE PERSONNE.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/elle ici habituellement ?	(NOM) a-t-il/elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ? SI 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? 1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN	ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES DE 15-59 ANS	ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUS LES ENFANTS DE 0-5 ANS
01		<input type="checkbox"/>	M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉES <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	01	01	01
02		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	02	02	02
03		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	03	03	03
04		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	04	04	04
05		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	05	05	05
06		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	06	06	06
07		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	07	07	07
08		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	08	08	08
09		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	09	09	09
10		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10	10	10

2A) Juste pour être sûre que j'ai une liste complète : y a-t-il d'autres personnes telles que des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas listés?

OUI AJOUTER AU TABLEAU NON

2B) Ya t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille, tels que des domestiques, locataires ou amis qui vivent habituellement ici ?

OUI AJOUTER AU TABLEAU NON

2C) Avez-vous des invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi ici la nuit dernière et qui n'ont pas été listés?

OUI AJOUTER AU TABLEAU NON

CODES POUR Q. 3: LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE

- | | |
|-------------------------|--|
| 01 = CHEF DE MÉNAGE | 08 = FRÈRE OU SOEUR |
| 02 = FEMME OU MARI | 09 = AUTRE PARENT |
| 03 = FILS OU FILLE | 10 = ADOPTÉ/EN GARDE/ENFANT DE LA FEMME/MARI |
| 04 = GENDRE/BELLE-FILLE | 11 = SANS PARENTÉ |
| 05 = PETIT-FILS/FILLE | 98 = NE SAIT PAS |
| 06 = PÈRE/MÈRE | |
| 07 = BEAUX-PARENTS | |

N° LIGNE	SI ÂGÉ DE 0-17 ANS				SI ÂGÉ DE 3 ANS OU PLUS		SI ÂGÉ DE 3-24 ANS		SI ÂGÉ 0-4 ANS
	ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES				A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE OU RÉCENTE		ENREGISTRE- MENT DES NAISSANCES
	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	La mère biologique de (NOM) est-elle en vie ?	La mère biologique de (NOM) vit- elle habituel- lement dans ce ménage ou était-elle en visite ici la nuit dernière ? SI OUI: Quel est son nom ? INSCRIVEZ LE N° DE LIGNE DE LA MÈRE. SI NON, INSCRIVEZ '00'.	Le père biologique de (NOM) est-il en vie ?	Le père biologique de (NOM) vit-il habituel- lement dans ce ménage ou était-il en visite ici la nuit dernière ? SI OUI: Quel est son nom? INSCRIVEZ LE N° DE LIGNE DU PÈRE. SI NON, INSCRIVEZ '00'.	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ? VOIR CODES CI-DESSOUS Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(Nom) a t- il /elle fréquenté l'école à n'importe quel moment durant l'année scolaire (2011- 2012) ?	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(NOM) a t-il/elle un certificat de naissance ? SI NON, INSISTEZ: La naissance de (NOM) a t-elle été enregistrée à l'état civil ? 1 = A UN CERTIFICAT 2 = ENRE- GISTRÉE 3 = NI L'UN, NI L'AUTRE 8 = NE SAIT PAS
01	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	NIVEAU CLASSE <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	NIVEAU CLASSE <input type="text"/>	<input type="text"/>
02	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
08	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CODES POUR Qs. 17 ET 19: NIVEAU D'INSTRUCTION

NIVEAU

0 = CORANIQUE
1 = PRIMAIRE
2 = SECONDAIRE
3 = SUPÉRIEUR
4 = MATERNELLE/PRÉ-PRIMAIRE
5 = GARDERIE/JARDIN D'ENFANT
6 = AUTRE
8 = NE SAIT PAS

CLASSE

00 = MOINS D'1 ANNÉE ACHÉVÉE
(UTILISEZ '00' POUR Q. 17
SEULEMENT. CE CODE N'EST
PAS AUTORISÉ À Q. 19).
98 = NE SAIT PAS

N° LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI 15 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ		
				ÉTAT MATRIMONIAL	9		10	11		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	S'il vous plaît, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage. APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A-2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPROPRIÉES DES COLONNES 5-20 POUR CHAQUE PERSONNE.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/elle ici habituellement ?	(NOM) a-t-il/elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ? SI 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95.	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? 1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN	ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUS HOMMES DE 15-59 ANS	ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUS LES ENFANTS DE 0-5 ANS
11		<input type="text"/>	M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉE <input type="text"/>	<input type="text"/>	11	11	11
12		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	12	12	12
13		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	13	13	13
14		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	14	14	14
15		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	15	15	15
16		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	16	16	16
17		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	17	17	17
18		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	18	18	18
19		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	19	19	19
20		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	20	20	20

COCHER ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISÉE

2A) Juste pour être sûre que j'ai une liste complète : y a-t-il d'autres personnes telles que des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas listés?

OUI AJOUTER AU TABLEAU NON

2B) Ya t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille, tels que des domestiques, locataires ou amis qui vivent habituellement ici ?

OUI AJOUTER AU TABLEAU NON

2C) Avez-vous des invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi ici la nuit dernière et qui n'ont pas été listés?

OUI AJOUTER AU TABLEAU NON

CODES POUR Q. 3: LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE

- | | |
|-------------------------|--|
| 01 = CHEF DE MÉNAGE | 08 = FRÈRE OU SOEUR |
| 02 = FEMME OU MARI | 09 = AUTRE PARENT |
| 03 = FILS OU FILLE | 10 = ADOPTÉ/EN GARDE/ENFANT DE LA FEMME/MARI |
| 04 = GENDRE/BELLE-FILLE | 11 = SANS PARENTÉ |
| 05 = PETIT-FILS/FILLE | 98 = NE SAIT PAS |
| 06 = PÈRE/MÈRE | |
| 07 = BEAUX-PARENTS | |

N° LIGNE	SI ÂGÉ DE 0-17 ANS				SI ÂGÉ DE 3 ANS OU PLUS		SI ÂGÉ DE 3-24 ANS		SI ÂGÉ 0-4 ANS
	ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES				A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE OU RÉCENTE		ENREGISTREMENT DES NAISSANCES
	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	La mère biologique de (NOM) est-elle en vie ?	La mère biologique de (NOM) vit-elle habituellement dans ce ménage ou était-elle en visite ici la nuit dernière ? SI OUI: Quel est son nom ? INSCRIVEZ LE N° DE LIGNE DE LA MÈRE. SI NON, INSCRIVEZ '00'.	Le père biologique de (NOM) est-il en vie ?	Le père biologique de (NOM) vit-il habituellement dans ce ménage ou était-il en visite ici la nuit dernière ? SI OUI: Quel est son nom ? INSCRIVEZ LE N° DE LIGNE DU PÈRE. SI NON, INSCRIVEZ '00'.	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ? VOIR CODES CI-DESSOUS Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(Nom) a-t-il/elle fréquenté l'école à n'importe quel moment durant l'année scolaire (2011-2012) ?	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(NOM) a-t-il/elle un certificat de naissance ? SI NON, INSISTEZ: La naissance de (NOM) a-t-elle été enregistrée à l'état civil ? 1 = A UN CERTIFICAT 2 = ENREGISTRÉE 3 = NI L'UN, NI L'AUTRE 8 = NE SAIT PAS
11	0 N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	0 N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	NIVEAU- CLASSE <input type="text"/>	0 N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	NIVEAU CLASSE <input type="text"/>	<input type="text"/>
12	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CODES POUR Qs. 17 ET 19: NIVEAU D'INSTRUCTION

NIVEAU	CLASSE
0 = CORANIQUE	00 = MOINS D'1 ANNÉE ACHÉVÉE
1 = PRIMAIRE	(UTILISEZ '00' POUR Q. 17 SEULEMENT. CE CODE N'EST PAS AUTORISÉ À Q. 19).
2 = SECONDAIRE	
3 = SUPÉRIEUR	
4 = MATERNELLE/PRÉ-PRIMAIRE	98 = NE SAIT PAS
5 = GARDERIE/JARDIN D'ENFANT	
6 = AUTRE	
8 = NE SAIT PAS	

TRAVAIL DES ENFANTS DE 5-14 ANS

21	VÉRIFIER COL.7	INDIQUEZ LE NOMBRE D'ENFANTS DE 5 A 14 ANS VIVANT DANS CE MENAGE :	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	
21A	VÉRIFIER Q.21 SI AU MOINS UN ENFANT	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	SI AUCUN ENFANT	→ Q.101

N° LIGNE	LISTE DES ENFANTS DE 5-14 ANS	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur tous les types de travail que les enfants vivant dans votre ménage ont fait la semaine dernière.								
		SI ÂGÉ DE 5-14 ANS								
		Au cours de la semaine dernière (NOM) a-t-il/elle fait un travail quelconque pour quelqu'un qui n'est pas un membre de ce ménage ?	SI OUI: Depuis le (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, combien d'heures environ a-t-il/elle travaillé pour quelqu'un qui n'est pas membre de ce ménage ?	Au cours de la semaine dernière (NOM) est-il/elle allé chercher de l'eau ou du bois pour le ménage?	SI OUI: Depuis le (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, combien d'heures environ a-t-il/elle passé à aller chercher de l'eau ou du bois pour le ménage?	Au cours de la semaine dernière (NOM) a-t-il/elle fait un travail payé ou non payé sur les terres familiales ou dans une affaire familiale ou a-t-il/elle vendu des marchandises dans la rue?	SI OUI: Depuis le (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, combien d'heures environ a-t-il/elle passé à faire ce travail pour sa famille ou pour lui-même?	Au cours de la semaine dernière (NOM) a-t-il/elle à fait des travaux ménagers tels que faire des courses, nettoyage, laver des vêtements, cuisiner ou s'occuper d'enfants, de personnes âgées ou malades?	SI OUI: Depuis le (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, combien d'heures environ a-t-il/elle passé à faire ces travaux ménagers?	
		SI OUI: Était-il/elle payé(e) en argent ou en nature ? 1: TRAVAIL PAYÉ 2: TRAV. PAS PAYÉ 3: AUCUN TRAVAIL	SI PLUS D'UN TRAVAIL, FAIRE LA SOMME DE TOUTES LES HEURES DE CES TRAVAUX		SI PLUS D'UNE FOIS, FAIRE LA SOMME DE TOUTES LES HEURES.	INCLURE LE TRAVAIL DANS UNE AFFAIRE TENUE PAR L'ENFANT SEUL OU AVEC UN OU PLUSIEURS PARTENAIRES	SI PLUS D'UNE FOIS, FAIRE LA SOMME DE TOUTES LES HEURES.		SI PLUS D'UNE FOIS, FAIRE LA SOMME DE TOUTES LES HEURES.	
(21B)	(21C)	(21D)	(21E)	(21F)	(21G)	(21H)	(21I)	(21J)	(21K)	
		OUI 1 PAYE	OUI 1 NON 2 PAS P.	NON 2 NBRE D'HEURES	OUI 1 NON 2 NBRE D'HEURES	OUI 1 NON 2 NBRE D'HEURES	OUI 1 NON 2 NBRE D'HEURES	OUI 1 NON 2 NBRE D'HEURES	OUI 1 NON 2 NBRE D'HEURES	
01	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON 3 PAYE PAS P. ALLER À 21F ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON ALLER À 21H ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON ALLER À 21J ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON LIGNE SUIVANTE ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	
02	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON 3 PAYE PAS P. ALLER À 21F ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON ALLER À 21H ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON ALLER À 21J ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON LIGNE SUIVANTE ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	
03	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON 3 PAYE PAS P. ALLER À 21F ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON ALLER À 21H ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON ALLER À 21J ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON LIGNE SUIVANTE ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	
04	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON 3 PAYE PAS P. ALLER À 21F ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON ALLER À 21H ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON ALLER À 21J ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON LIGNE SUIVANTE ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	
05	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON 3 PAYE PAS P. ALLER À 21F ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON ALLER À 21H ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON ALLER À 21J ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON LIGNE SUIVANTE ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	
06	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON 3 PAYE PAS P. ALLER À 21F ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON ALLER À 21H ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON ALLER À 21J ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON LIGNE SUIVANTE ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	
07	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON 3 PAYE PAS P. ALLER À 21F ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON ALLER À 21H ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON ALLER À 21J ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON LIGNE SUIVANTE ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	
08	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON 3 PAYE PAS P. ALLER À 21F ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON ALLER À 21H ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON ALLER À 21J ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	1 OUI 2 NON LIGNE SUIVANTE ↙	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	

113	Avez-vous une pièce séparée que vous utilisez comme cuisine ?	OUI 1 NON. 2	
114	PRINCIPAL MATÉRIAU DU SOL ENREGISTREZ L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL TERRE/SABLE 11 BOUSE 12 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE PLANCHES EN BOIS 21 PALMES/BAMBOU 22 MATÉRIAU ÉLABORÉ PARQUET OU BOIS CIRÉ 31 BANDES DE VINYLE/ASPHALTE 32 CARRELAGE 33 CIMENT 34 MOQUETTE 35 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	
115	PRINCIPAL MATÉRIAU DU TOIT ENREGISTREZ L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL PAS DE TOIT 11 CHAUME/PALMES/FEUILLES 12 MOTTES DE TERRE 13 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE NATTES 21 PALMES/BAMBOU 22 PLANCHES EN BOIS 23 CARTON 24 MATÉRIAU ÉLABORÉ TÔLE 31 BOIS 32 ZINC/FIBRE DE CIMENT 33 TUILES 34 CIMENT 35 SHINGLES 36 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	
116	PRINCIPAL MATÉRIAU DES MURS EXTÉRIEURS ENREGISTREZ L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL PAS DE MUR 11 BAMBOU/CANE/PALME/TRONC 12 TERRE 13 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE BAMBOU AVEC BOUE 21 PIERRES AVEC BOUE 22 ADOBE NON RECOUVERT 23 CONTRE-PLAQUÉ 24 CARTON 25 BOIS DE RÉCUPÉRATION 26 MATÉRIAU ÉLABORÉ CIMENT 31 PIERRES AVEC CHAUX/CIMENT 32 BRIQUES 33 BLOCS DE CIMENT 34 ADOBE RECOUVERT 35 PLANCHE EN BOIS/SHINGLES 36 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	
117	Dans ce ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir ?	NOMBRE DE PIÈCES <input type="text"/> <input type="text"/>	

118	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède :																
	Une montre ?	MONTRE	OUI 1 NON 2														
	Une bicyclette ?	BICYCLETTE	OUI 1 NON 2														
	Une motocyclette ou un scooter ?	MOTOCYCLETTE/SCOOTER	OUI 1 NON 2														
	Une charrette tirée par un animal ?	CHARRETTE AVEC ANIMAL	OUI 1 NON 2														
	Une voiture ou une camionnette ?	VOITURE/CAMIONNETTE	OUI 1 NON 2														
	Un bateau à moteur ?	BATEAU À MOTEUR	OUI 1 NON 2														
119	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède des terres cultivables ?	OUI	1 NON. 2 → 121														
120	Combien d'hectares de terres cultivables les membres du ménage possèdent-ils ? SI 95 OU PLUS, ENCERCLEZ '950'.	NOMBRE D'HECTARES ... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 95 HECTARES OU PLUS	950 NE SAIT PAS 998														
121	Est-ce que votre ménage possède du bétail, des troupeaux d'autres animaux de ferme ou de la volaille ?	OUI	1 NON. 2 → 123														
122	Parmi les animaux suivants, combien votre ménage en possède t-il ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'. SI 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'. SI NE SAIT PAS, INSCRIVEZ '98'. Bétail ? Vaches laitières ou taureaux ? Chevaux, ânes ou mules ? Chèvres ? Moutons ? Poulets ?	BÉTAIL	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>														
123	Est-ce qu'un membre de votre ménage a un compte en banque ?	OUI	1 NON 2														
124	Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours des 12 derniers mois, quelqu'un est venu dans votre logement pour pulvériser les murs intérieurs contre les moustiques ?	OUI	1 NON 2 NE SAIT PAS 8 → 126														
125	Qui a pulvérisé les murs du logement ?	EMPLOYÉ/PROGRAMME GOUVERNEMENT A SOCIÉTÉ PRIVÉE	B ORGANISATION NON GOUVERNEMENTALE (ONG) C AUTRE _____ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS Z														
126	Est-ce que votre ménage a des moustiquaires qui peuvent être utilisées pour dormir ?	OUI	1 NON 2 → 137														
127	Combien de moustiquaires votre ménage a t-il ? SI 7 MOUSTIQUAIRES OU PLUS, ENREGISTREZ '7'.	NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES	<input type="text"/>														

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
128	DEMANDEZ À L'ENQUÊTÉ DE VOUS MONTRER LES MOUSTIQUAIRES DU MÉNAGE SI PLUS DE 3 MOUSTIQUAIRES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES	OBSERVÉE 1 NON OBSERVÉE... 2	OBSERVÉE 1 NON OBSERVÉE... 2	OBSERVÉE 1 NON OBSERVÉE... 2
129	Cela fait combien de mois que votre ménage a la moustiquaire ? SI MOINS D'UN MOIS, ENREGISTREZ '00'.	IL Y A... <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS ... PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98	IL Y A... <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS ... PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98	IL Y A... <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS ... PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98
130	OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA MARQUE/TYPE DE LA MOUSTIQUAIRE SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE ET QUE VOUS NE POUVEZ PAS OBSERVER LA MOUSTIQUAIRE, MONTREZ UNE PHOTO D'UNE MOUSTIQUAIRE COURANTE À L'ENQUÊTÉ.	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE LONGUE DURÉE D' ACTION (MIILDA) PERMANET 11 OLYSET 12 AUTRE/ NSP MARQUE 16 (PASSER À 134) ← MOUSTIQUAIRE 'PRÉ-TRAITÉE' NGAO 21 AUTRE/ NSP MARQUE 26 (PASSER À 132) ← AUTRE MARQUE... 96 NSP MARQUE 98	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE LONGUE DURÉE D' ACTION (MIILDA) PERMANET 11 OLYSET 12 AUTRE/ NSP MARQUE 16 (PASSER À 134) ← MOUSTIQUAIRE 'PRÉ-TRAITÉE' NGAO 21 AUTRE/ NSP MARQUE 26 (PASSER À 132) ← AUTRE MARQUE... 96 NSP MARQUE 98	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE LONGUE DURÉE D' ACTION (MIILDA) PERMANET 11 OLYSET 12 AUTRE/ NSP MARQUE 16 (PASSER À 134) ← MOUSTIQUAIRE 'PRÉ-TRAITÉE' NGAO 21 AUTRE/ NSP MARQUE 26 (PASSER À 132) ← AUTRE MARQUE... 96 NSP MARQUE 98
131	Quand vous avez obtenu cette moustiquaire, était-elle déjà traitée avec un insecticide pour tuer ou éloigner les moustiques ?	OUI 1 NON 2 PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 PAS SÛR 8
132	Depuis que vous avez cette moustiquaire, a-t-elle été trempée ou plongée dans un liquide pour tuer ou éloigner les moustiques ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 134) ← PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 134) ← PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 134) ← PAS SÛR 8
133	Cela fait combien de mois que la moustiquaire a été trempée ou plongée pour la dernière fois ? SI MOINS D'1 MOIS, ENREGISTREZ '00'.	IL Y A... <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS ... PLUS DE 24 MOIS 95 PAS SÛR 98	IL Y A... <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS ... PLUS DE 24 MOIS 95 PAS SÛR 98	IL Y A... <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS ... PLUS DE 24 MOIS 95 PAS SÛR 98
134	Est-ce que, la nuit dernière, quelqu'un a dormi sous la moustiquaire ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 136) ← PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 136) ← PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 136) ← PAS SÛR 8

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
135	Qui a dormi sous la moustiquaire la nuit dernière ? ENREGISTREZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE LA PERSONNE À PARTIR DU TABLEAU MÉNAGE.	NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
136		RETOURNEZ À 128 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE OU SI PLUS DE MOUSTIQUAIRES, ALLEZ À 137.	RETOURNEZ À 128 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE OU SI PLUS DE MOUSTIQUAIRES, ALLEZ À 137.	ALLEZ À 128 À LA PREMIÈRE COLONNE D'UN NOUVEAU QUESTIONNAIRE; OU SI PLUS DE MOUSTIQUAIRES, ALLEZ À 137.
137	Montrez-moi, s'il vous plait, où les membres du ménage se lavent le plus souvent les mains.	OBSERVÉ 1 NON OBSERVÉ, PAS DANS LOGEMENT/COUR/PARCELLE 2 NON OBSERVÉ, PAS DE PERMISSION POUR VÉRIFIER 3 NON OBSERVÉ, AUTRE RAISON 4 (PASSER À 140) ←		
138	OBSERVATION SEULEMENT : OBSERVEZ LA DISPONIBILITÉ D'EAU À L'ENDROIT OÙ LES MEMBRES DU MÉNAGE SE LAVENT LES MAINS.	EAU DISPONIBLE 1 EAU NON DISPONIBLE 2		
139	OBSERVATION SEULEMENT : OBSERVEZ LA PRÉSENCE DE SAVON, DÉTERGENT OU AUTRE PRODUIT POUR SE LAVER.	SAVON OU DÉTERGENT (EN MORCEAU, LIQUIDE, POUDRE, PÂTE) A CENDRE, BOUE, SABLE B AUCUN C		
140	DEMANDER À L'ENQUÊTÉ UNE PETITE CUILLÈRE DE SEL POUR LA CUISINE. TEST DU SEL POUR LA TENEUR EN IODE	PRÉSENCE D'IODE 1 PAS D'IODE 2 PAS DE SEL DANS LE MÉNAGE 3 SEL NON TESTÉ 6 (PRÉCISEZ LA RAISON)		

141 - TABLEAU POUR SÉLECTIONNER LA FEMME DU MÉNAGE À QUI ON POSERA LE MODULE SUR LA VIOLENCE DOMESTIQUE

CETTE SECTION EST APPLIQUÉE À TOUS LES MÉNAGES DE L'ÉCHANTILLON, CEPENDANT SEULE UNE FEMME SERA ENQUÊTÉE PAR MÉNAGE POUR CETTE SECTION : LE TABLEAU CI-APRÈS VOUS PERMET DE SÉLECTIONNER AU HASARD CETTE FEMME DANS LE MÉNAGE

PRENEZ LE DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE SÉRIE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE SUR LA PAGE DE COUVERTURE. C'EST LE NUMÉRO DE LIGNE OÙ VOUS DEVEZ VOUS RENDRE. VÉRIFIEZ LE NOMBRE TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES (COLONNE 9) DANS LE TABLEAU MÉNAGE. C'EST LE NUMÉRO DE COLONNE OÙ VOUS DEVEZ VOUS RENDRE. SUIVEZ LA LIGNE ET LA COLONNE SÉLECTIONNÉES JUSQU'À LA CASE OÙ ELLES SE RENCONTRENT ET ENERCLEZ LE NOMBRE DANS CETTE CASE. C'EST LE NUMÉRO D'ORDRE DE LA FEMME SÉLECTIONNÉE POUR RÉPONDRE AUX QUESTIONS SUR LA VIOLENCE DOMESTIQUE À PARTIR DE LA LISTE DES FEMMES ÉLIGIBLES À LA COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEMME SÉLECTIONNÉE DANS L'ESPACE EN DESSOUS DU TABLEAU.

EXEMPLE : LE NUMÉRO DE SÉRIE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE EST '716' ET LA COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE MONTRE QU'IL Y A TROIS FEMMES ÉLIGIBLES DE 15-49 ANS DANS LE MÉNAGE (NUMÉROS DE LIGNE 02, 04, ET 05). ÉTANT DONNÉ QUE LE DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE SÉRIE DU MÉNAGE EST '6', ALLEZ À LA LIGNE '6' ET PUISQUE IL Y A TROIS FEMMES ÉLIGIBLES DANS LE MÉNAGE, ALLEZ À LA COLONNE '3'. SUIVEZ LA LIGNE ET LA COLONNE POUR TROUVER LE NOMBRE DANS LA CASE OÙ ELLES SE CROISENT ('2'); ENERCLEZ CE NOMBRE. ALLEZ MAINTENANT AU TABLEAU MÉNAGE ET TROUVEZ LA SECONDE FEMME ÉLIGIBLE POUR L'INTERVIEW (NUMÉRO DE LIGNE '04' DANS CET EXEMPLE). INSCRIVEZ SON NOM ET SON NUMÉRO DE LIGNE DANS L'ESPACE PRÉVU EN DESOUS DU TABLEAU.

DERNIER CHIFFRE DU NUMÉRO DE SÉRIE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE	NOMBRE TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES DE 15-49 ANS DE LA COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE							
	1	2	3	4	5	6	7	8
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

NOM DE LA FEMME SÉLECTIONNÉE _____

NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEMME SÉLECTIONNÉE DANS LE TABLEAU MÉNAGE

SECTION 4A. MESURES DU POIDS ET DE LA TAILLE CHEZ LES ENFANTS DE 0-5 ANS

401	VÉRIFIER COLONNE 11 DU TABLEAU MENAGE. INSCRIRE LE NUMÉRO DE LIGNE ET L'ÂGE DE CHAQUE ENFANT ÉLIGIBLE DE 0-5 ANS (MOINS DE SIX ANS) EN Q402. S'IL Y A PLUS DE 6 ENFANTS, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE. LE RÉSULTAT FINAL DES MESURES DU POIDS ET DE LA TAILLE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉ EN Q405 ET Q406.			
		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
402	N° DE LIGNE DE LA COLONNE 11 NOM DE LA COLONNE 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM
403	Quelle est la date de naissance de (NOM) ? SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE, COPIER LE MOIS ET ANNÉE À PARTIR DU TABLEAU DES NAISSANCES ET DEMANDER LE JOUR ; SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDER: Quelle est la date de naissance de (NOM)?	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN . <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN . <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN . <input type="text"/> <input type="text"/>
404	VÉRIFIER 403 :ENFANT NÉ EN JANVIER 2007 OU PLUS TARD ?	OUI 1 NON 2 (ALLER À 403 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 501)	OUI 1 NON 2 (ALLER À 403 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 501)	OUI 1 NON 2 (ALLER À 403 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 501)
405	POIDS EN KILOGRAMMES	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996
406	TAILLE EN CENTIMÈTRES	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996
407	MESURÉ ALLONGÉ OU DEBOUT ?	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2
408	PRÉSENCE D'OEDÈMES BILATÉRAUX AUX PIEDS	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2
409	RETOURNEZ À Q.403 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU AU TABLEAU CI-DESSOUS, À LA PREMIERE COLONNE POUR ENFANT 4 À 6. S'IL N'Y A PLUS D'ENFANTS, PASSER À 501.			
		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
402	N° DE LIGNE DE LA COLONNE 11 NOM DE LA COLONNE 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM
403	Quelle est la date de naissance de (NOM) ? SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE, COPIER LE MOIS ET ANNÉE À PARTIR DU TABLEAU DES NAISSANCES ET DEMANDER LE JOUR ; SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDER: Quelle est la date de naissance de (NOM)?	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN . <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN . <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN . <input type="text"/> <input type="text"/>
404	VÉRIFIER 403 :ENFANT NÉ EN JANVIER 2007 OU PLUS TARD ?	OUI 1 NON 2 (ALLER À 403 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 501)	OUI 1 NON 2 (ALLER À 403 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 501)	OUI 1 NON 2 (ALLER À 403 DANS COL. POUR ENFANT SUIV. ; SI PLUS D'ENFANTS ALLER À 501)
405	POIDS EN KILOGRAMMES	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996
406	TAILLE EN CENTIMÈTRES	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996
407	MESURÉ ALLONGÉ OU DEBOUT ?	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2
408	PRÉSENCE D'OEDÈMES BILATÉRAUX AUX PIEDS	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2
409	RETOURNEZ À Q.403 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE. S'IL N'Y A PLUS D'ENFANTS, PASSER À 501.			

SECTION 5. MESURES DU POIDS ET DE LA TAILLE CHEZ LES FEMMES 15-49 ANS

501	VÉRIFIER COLONNE 9. ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS À LA QUESTION 501. S'IL Y A PLUS DE 6 FEMMES, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE. LE CODE RÉSULTAT FINAL DES MESURES DU POIDS ET DE LA TAILLE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉ EN Q.503 ET Q.504.						
		FEMME 1		FEMME 2		FEMME 3	
502	N° DE LIGNE DE COLONNE 9 NOM DE COLONNE 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
503	POIDS EN KILOGRAMMES	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996
504	TAILLE EN CENTIMÈTRES	CM. . . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. . . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. . . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. . . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. . . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. . . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996
505	RETOURNER À Q.502 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE POUR LA FEMME SUIVANTE. S'IL Y A PLUS DE 3 FEMMES, UTILISER LE TABLEAU QUI SUIV. SI PLUS DE FEMMES, FIN DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE.						
		FEMME 4		FEMME 5		FEMME 6	
502	N° DE LIGNE DE COLONNE 9 NOM DE COLONNE 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
503	POIDS EN KILOGRAMMES	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996
504	TAILLE EN CENTIMÈTRES	CM. . . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. . . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. . . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. . . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. . . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. . . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996
505	RETOURNER À Q.502 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE POUR LA FEMME SUIVANTE. S'IL Y A PLUS DE 6 FEMMES, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE. SI PLUS DE FEMMES, FIN DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE.						

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
108	Je voudrais maintenant que vous me lisiez cette phrase. MONTREZ LA CARTE À L'ENQUÊTÉE. SI L'ENQUÊTÉE NE PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE, INSISTEZ: Pouvez-vous lire une partie de la phrase ?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT 1 PEUT SEULEMENT LIRE DES PARTIES DE LA PHRASE 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE 3 PAS DE CARTE DANS LA LANGUE DE L'ENQUÊTÉE _____ 4 (PRÉCISEZ LA LANGUE) AVEUGLE/PROBLÈMES DE VUE 5	
109	VÉRIFIEZ 108: CODE '2', '3' <input type="checkbox"/> CODE '1' OU '5' <input type="checkbox"/> OU '4' <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ ↓		→ 111
110	Lisez-vous un journal ou un magazine au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE. . . 2 PAS DU TOUT 3	
111	Écoutez-vous la radio au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE. . . 2 PAS DU TOUT 3	
112	Regardez-vous la télévision au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE. . . 2 PAS DU TOUT 3	
113	Quelle est votre religion?	MUSULMANE 1 CATHOLIQUE/PROTESTANTE 2 AUTRE _____ 6 (A PRÉCISER)	
115	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous dormi ailleurs que chez vous pour une ou plusieurs nuits ?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE 00	→ 201
116	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été absent de chez vous pendant plus d'un mois d'affilée ?	OUI 1 NON 2	

211 Je voudrais maintenant faire la liste de toutes vos naissances, qu'elles soient encore en vie ou non, en commençant par la 1 ^{re} . INSCRIVEZ LE NOM DE TOUTES LES NAISSANCES À 212. INSCRIVEZ LES JUMEAUX/TRIPLÉS SUR DES LIGNES SÉPARÉES. (S'IL Y A PLUS DE 12 NAISSANCES, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE, EN COMMENÇANT À LA SECONDE LIGNE).									
212	213	214	215	216	217	218	219	220	221
Quel nom a été donné à votre (premier enfant/ enfant suivant) ? INSCRIVEZ LE NOM. N° DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES	(NOM) est-il un garçon ou une fille ?	Parmi ces naissances, y avait-il des jumeaux ?	En quel mois et quelle année (NOM) est-il/elle né ? INSISTEZ : Quelle est sa date de naissance ?	(NOM) est-il/elle encore en vie ?	SI EN VIE : Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? INSCRIVEZ L'ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES.	SI EN VIE: (NOM) vit-il/elle avec vous ?	SI EN VIE : INSCRIVEZ LE N° DE LIGNE DE L'ENFANT DU TABLEAU MÉNAGE. (INSCRIVEZ 00' SI L'ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE).	SI DÉCÉDÉ : Quel âge avait (NOM) quand il/elle est décédé ? SI '1 AN', INSISTEZ : Combien de mois avait (NOM) ? INSCRIVEZ EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS ; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS ; OU EN ANNÉES.	Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM), y compris des enfants qui sont décédés après la naissance ?
01	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI .. 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (NAISSANCE SUIVANTE)	JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS 2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	
02	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI .. 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS 2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 AJOUTEZ ↙ NAISS. NON 2 NAISS. ↙ SUIVANTE
03	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI .. 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS 2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 AJOUTEZ ↙ NAISS. NON 2 NAISS. ↙ SUIVANTE
04	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI .. 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS 2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 AJOUTEZ ↙ NAISS. NON 2 NAISS. ↙ SUIVANTE
05	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI .. 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS 2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 AJOUTEZ ↙ NAISS. NON 2 NAISS. ↙ SUIVANTE
06	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI .. 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS 2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 AJOUTEZ ↙ NAISS. NON 2 NAISS. ↙ SUIVANTE
07	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI .. 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS 2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 AJOUTEZ ↙ NAISS. NON 2 NAISS. ↙ SUIVANTE

212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	
Quel nom a été donné à votre enfant suivant ? INSCRIVEZ LE NOM. N° DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES	(NOM) est-il un garçon ou une fille ?	Parmi ces naissances, y avait-il des jumeaux ?	En quel mois et quelle année est né (NOM) ? INSISTEZ : Quelle est sa date de naissance ?	(NOM) est-il/elle encore en vie ?	Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? INSCRIVEZ L'ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES.	(NOM) vit-il/elle avec vous ?	INSCRIVEZ LE N° DE LIGNE DE L'ENFANT DU TABLEAU MÉNAGE. (INSCRIVEZ 00' SI L'ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE).	SI DÉCÉDÉ : Quel âge avait (NOM) quand il/elle est décédé ? SI '1 AN', INSISTEZ : Combien de mois avait (NOM) ? INSCRIVEZ EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS ; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS ; OU EN ANNÉES.	Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM), y compris des enfants qui sont décédés après la naissance ?	
08	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI .. 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS 2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 AJOUTEZ ↙ NAISS. NON 2 NAISS. ↙ SUIVANTE	
09	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI .. 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS 2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 AJOUTEZ ↙ NAISS. NON 2 NAISS. ↙ SUIVANTE	
10	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI .. 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS 2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 AJOUTEZ ↙ NAISS. NON 2 NAISS. ↙ SUIVANTE	
11	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI .. 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS 2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 AJOUTEZ ↙ NAISS. NON 2 NAISS. ↙ SUIVANTE	
12	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI .. 1 NON 2	N° LIGNE DE MÉNAGE <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS 2 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	OUI 1 AJOUTEZ ↙ NAISS. NON 2 NAISS. ↙ SUIVANTE	
222	Avez-vous eu d'autres naissances vivantes depuis la naissance de (NOM DE LA DERNIÈRE NAISSANCE) ? SI OUI, INSCRIVEZ LA/LES NAISSANCE DANS LE TABLEAU.					OUI 1 NON 2				
223	COMPAREZ 208 AVEC LE NOMBRE DE NAISSANCES ENREGISTRÉES DANS LE TABLEAU CI-DESSUS ET COCHEZ : NOMBRES SONT ÉGAUX <input type="checkbox"/> NOMBRES SONT DIFFÉRENTS <input type="checkbox"/> (INSISTEZ ET CORRIGEZ)									
224	VÉRIFIEZ 215 : INSCRIVEZ LE NOMBRE DE NAISSANCES EN 2007 OU PLUS TARD.					NOMBRE DE NAISSANCES <input type="text"/> AUCUNE 0			→ 226	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
225	<p>C POUR CHAQUE NAISSANCE DEPUIS JANVIER 2007, INSCRIVEZ 'N' AU MOIS DE NAISSANCE DU CALENDRIER. INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENFANT À GAUCHE DU CODE 'N'. POUR CHAQUE NAISSANCE, DEMANDEZ LE NOMBRE DE MOIS QUE LA GROSSESSE A DURÉ ET INSCRIVEZ 'G' À CHACUN DES MOIS PRÉCÉDENTS SELON LA DURÉE DE LA GROSSESSE. (NOTE : LE NOMBRE DE 'G' DOIT ÊTRE INFÉRIEUR DE 1 AU NOMBRE DE MOIS QUE LA GROSSESSE A DURÉ).</p>		
226	Êtes-vous actuellement enceinte ?	OUI 1 NON 2 PAS SÛRE 8	→ 230
227	Depuis combien de mois êtes-vous enceinte ? ENREGISTREZ LE NOMBRE DE MOIS RÉVOLUS. <p>C INSCRIVEZ 'G' DANS LE CALENDRIER, EN COMMENÇANT PAR LE MOIS DE L'ENQUÊTE ET POUR LE NOMBRE TOTAL DE MOIS RÉVOLUS.</p>	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	
228	Quand vous êtes tombée enceinte, vouliez-vous être enceinte à ce moment-là ?	OUI 1 NON 2	→ 230
229	Est-ce que vous vouliez avoir un enfant plus tard ou est-ce que vous ne vouliez pas/plus d'enfant ?	PLUS TARD 1 NE PAS/NE PLUS AVOIR D'ENFANT .. 2	
230	Avez-vous déjà eu une grossesse qui s'est terminée par une fausse-couche, un avortement ou un mort-né ?	OUI 1 NON 2	→ 238
231	Quand la dernière grossesse de ce genre s'est-elle terminée ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
232	VÉRIFIEZ 231 : DERNIÈRE GROSSESSE TERMINÉE EN <input type="text"/> JAN. 2007 OU PLUS TARD ↓ DERNIÈRE GROSSESSE TERMINÉE AVANT <input type="text"/> JAN. 2007		→ 238
233	De combien de mois étiez-vous enceinte quand la dernière grossesse de ce genre s'est terminée ? <p>C INSCRIVEZ LE NOMBRE DE MOIS RÉVOLUS. INSCRIVEZ 'F' DANS LE CALENDRIER AU MOIS OÙ LA GROSSESSE S'EST TERMINÉE ET 'G' POUR LE NOMBRE RESTANT DE MOIS RÉVOLUS.</p>	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	
234	Depuis janvier 2007, avez-vous eu d'autres grossesses qui n'ont pas abouti à une naissance vivante ?	OUI 1 NON 2	→ 236
235	DEMANDEZ LA DATE ET LA DURÉE DE LA GROSSESSE POUR CHAQUE GROSSESSE PRÉCÉDENTE QUI NE S'EST PAS TERMINÉE PAR UNE NAISSANCE VIVANTE, EN REMONTANT JUSQU'À JANVIER 2007. <p>C INSCRIVEZ 'F' DANS LE CALENDRIER AU MOIS OÙ CHAQUE GROSSESSE S'EST TERMINÉE ET 'G' POUR LE NOMBRE RESTANT DE MOIS RÉVOLUS.</p>		
236	Avez-vous eu une grossesse qui a pris fin avant 2007 et qui s'est terminée par une fausse-couche, un avortement ou un mort-né ?	OUI 1 NON 2	→ 238
237	Quand la dernière grossesse de ce genre s'est-elle terminée avant 2007 ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

N ^o	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À								
238	Quand vos dernières règles ont-elles commencé ? <u>(INSCRIVEZ LA DATE SI ELLE EST DONNÉE)</u>	IL Y A JOURS 1 IL Y A SEMAINES ... 2 IL Y A MOIS 3 IL Y A ANNÉES ... 4 EN MÉNOPAUSE/ A EU UNE HYSTÉRECTOMIE ... 994 AVANT LA DERNIÈRE NAISSANCE 995 JAMAIS EU DE RÉGLES 996	<div style="display: flex; align-items: center;"> <table border="1" style="border-collapse: collapse; margin-right: 10px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </div>								
239	Entre la période des règles et les règles suivantes, est-ce qu'il y a une période où les femmes ont plus de chances de tomber enceintes ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	<input type="checkbox"/> → 301								
240	Est-ce que cette période se situe juste avant que les règles ne commencent, pendant la période des règles, juste après que les règles soient terminées ou bien au milieu de deux périodes de règles ?	JUSTE AVANT QUE LES RÉGLES COMMENCENT 1 PENDANT LES RÉGLES 2 JUSTE APRÈS LA FIN DES RÉGLES 3 AU MILIEU, ENTRE DEUX PÉRIODES 4 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 8									

SECTION 3. CONTRACEPTION

301	Je voudrais maintenant que nous parlions de planification familiale, c'est-à-dire les différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse. De quelles MÉTHODES avez-vous déjà entendu parler ?		
01	Stérilisation féminine. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	OUI 1 NON 2	
02	Stérilisation masculine. INSISTEZ : Les hommes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	OUI 1 NON 2	
03	DIU. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir un stérilet qu'un médecin ou une infirmière leur place dans l'utérus.	OUI 1 NON 2	
04	Injectables. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une injection faite par du personnel de santé qui les empêche de tomber enceinte pendant un mois ou plus.	OUI 1 NON 2	
05	Implants. INSISTEZ : Les femmes peuvent se faire insérer par un médecin ou une infirmière un batonnet ou plus sous la peau du haut du bras pour les empêcher de tomber enceinte, pendant une année ou plus.	OUI 1 NON 2	
06	Pilule. INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre une pilule chaque jour pour éviter de tomber enceinte.	OUI 1 NON 2	
07	Condom. INSISTEZ : Les hommes peuvent mettre une capote en caoutchouc sur leur pénis avant les rapports sexuels.	OUI 1 NON 2	
08	Condom féminin. INSISTEZ : Les femmes peuvent placer un fourreau dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI 1 NON 2	
09	Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA). Jusqu'à 6 mois après une naissance, et quand ses règles ne sont pas encore revenues, une femme peut utiliser une méthode qui consiste à allaiter son bébé chaque fois qu'il le demande, de jour comme la nuit, sans jamais lui donner aucun autre aliment.	OUI 1 NON 2	
10	Méthode du rythme. INSISTEZ : Pour éviter une grossesse, les femmes n'ont pas de rapports sexuels les jours du mois où elles pensent qu'elles ne peuvent pas tomber enceintes.	OUI 1 NON 2	
11	Retrait. INSISTEZ : Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.	OUI 1 NON 2	
12	Pilule du lendemain. INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre pendant trois jours après des rapports sexuels non protégés des pilules spéciales qui les empêchent de tomber enceintes. (3)	OUI 1 NON 2	
13	Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes qu'une femme ou un homme peut utiliser pour éviter une grossesse ?	OUI 1 _____ (PRÉCISEZ) _____ (PRÉCISEZ) NON 2	
302	VÉRIFIEZ 226 : PAS ENCEINTE <input type="checkbox"/> ENCEINTE <input type="checkbox"/> OU PAS SÛRE <input type="checkbox"/> → 311		
303	Faites-vous actuellement quelque chose ou utilisez-vous une méthode pour retarder ou éviter une grossesse ?	OUI 1 NON 2	→ 311

N ^o .	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
304	<p>Quelle méthode utilisez-vous ?</p> <p>ENCERCLEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p> <p>SI PLUS D'UNE MÉTHODE EST MENTIONNÉE, SUIVEZ LES INSTRUCTION DE PASSAGE DE LA PREMIÈRE MÉTHODE DE LA LISTE.</p>	<p>STÉRILISATION FÉMININE A</p> <p>STÉRILISATION MASCULINE B</p> <p>DIU C</p> <p>INJECTABLES D</p> <p>IMPLANTS E</p> <p>PILULE F</p> <p>CONDOM G</p> <p>CONDOM FÉMININ H</p> <p>DIAPHRAGME I</p> <p>MOUSSE/GELÉE J</p> <p>MAMA K</p> <p>MÉTHODE DU RYTHME L</p> <p>RETRAIT M</p> <p>AUTRE MÉTHODE MODERNE ... X</p> <p>AUTRE MÉTHODE TRADITION. ... Y</p>	<p>→ 307</p> <p>→ 308A</p> <p>→ 306</p> <p>→ 308A</p>
305	<p>Quelle est la marque de pilule que vous utilisez actuellement ?</p> <p>SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE, DEMANDEZ À VOIR LA BOITE.</p>	<p>ADEPAL 01</p> <p>LEVONOGESTROL 02</p> <p>LO FEMENAL 03</p> <p>MICROGINON 04</p> <p>MICRONOR M 05</p> <p>MINDRIL 06</p> <p>STEDIRIRIL 07</p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)</p> <p>NE SAIT PAS 98</p>	<p>→ 308A</p>
306	<p>Quelle est la marque de condom que vous utilisez actuellement ?</p> <p>SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE, DEMANDEZ À VOIR LA BOITE.</p>	<p>DUREX 01</p> <p>MARIX 02</p> <p>PROTECTOR 03</p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)</p> <p>NE SAIT PAS 98</p>	<p>→ 308A</p>
307	<p>Dans quel établissement a été effectuée la stérilisation ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINEZ LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINEZ SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____ (NOM DE L'ENDROIT)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL DU GOUVERNEMENT ... 11</p> <p>CENTRE MEDICO CHURURGICA ... 12</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC _____ 16 (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 21</p> <p>CABINET MÉDICAL PRIVÉ 23</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ _____ 26 (PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)</p> <p>NE SAIT PAS 98</p>	

N ^o .	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
308	En quel mois et en quelle année la stérilisation a-t-elle été effectuée ?		
308A	Depuis quel mois et quelle année utilisez-vous (MÉTHODE ACTUELLE) sans interruption ? INSISTEZ : Depuis combien de temps utilisez-vous (MÉTHODE ACTUELLE) sans interruption ?	MOIS ANNÉE	
309	VÉRIFIEZ 308/308A, 215 ET 231 : AUCUNE NAISSANCE OU GROSSESSE TERMINÉE APRÈS MOIS ET ANNÉE DE DÉBUT D'UTILISATION DE LA CONTRACEPTION À 308/308A RETOURNEZ À 308/308A, INSISTEZ ET INSCRIVEZ LE MOIS ET L'ANNÉE DE DÉBUT D'UTILISATION CONTINUE DE LA MÉTHODE ACTUELLE (QUI DOIT ÊTRE APRÈS LA DERNIÈRE NAISSANCE OU LA FIN DE LA DERNIÈRE GROSSESSE).	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
310	VÉRIFIEZ 308/308A : L'ANNÉE EST 2007 OU PLUS TARD C INSCRIVEZ DANS LE CALENDRIER LE CODE DE LA MÉTHODE UTILISÉE LE MOIS DE L'INTERVIEW ET POUR CHAQUE MOIS JUSQU'À LA DATE DE DÉBUT D'UTILISATION.	L'ANNÉE EST 2006 OU AVANT C INSCRIVEZ DANS LE CALENDRIER LE CODE DE LA MÉTHODE UTILISÉE LE MOIS DE L'INTERVIEW ET POUR CHAQUE MOIS JUSQU'À JANVIER 2007.	PUIS PASSER À → 322
311	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur les périodes où, durant ces dernières années, vous ou votre partenaire, avez utilisé une méthode pour éviter une grossesse. UTILISEZ LE CALENDRIER POUR VOUS ASSUREZ DES PÉRIODES D'UTILISATION ET DE NON UTILISATION, EN COMMENÇANT PAR L'UTILISATION LA PLUS RÉCENTE, EN REMONTANT À JANVIER 2007. UTILISEZ LE NOM DES ENFANTS, LES DATES D'ANNIVERSAIRE ET LES PÉRIODES DE GROSSESSE COMME POINT DE RÉFÉRENCE. C À LA COLONNE 1, INSCRIVEZ LE CODE D'UTILISATION DE LA MÉTHODE OU '0' POUR NON UTILISATION À CHAQUE MOIS EN BLANC. QUESTIONS ILLUSTRATIVES : * Quand avez-vous utilisé une méthode pour la dernière fois? Quelle était cette méthode ? * Quand avez-vous commencé à utiliser cette méthode? Combien de temps après la naissance de (NOM) ? * Pendant combien de temps avez-vous ensuite utilisé cette méthode ? À LA COLONNE 2, INSCRIVEZ LES CODES DE DISCONTINUATION À CÔTÉ DU DERNIER MOIS D'UTILISATION. LES NUMÉROS DE CODES À LA COLONNE 2 DOIVENT ÊTRE LES MÊMES QUE CEUX UTILISÉS POUR L'INTERRUPTION DE LA MÉTHODE À LA COLONNE 1. DEMANDEZ POURQUOI ELLE A ARRÊTÉ D'UTILISER LA MÉTHODE. SI L'INTERRUPTION A ÉTÉ SUIVIE D'UNE GROSSESSE, DEMANDEZ SI ELLE EST TOMBÉE ENCEINTE SANS LE VOULOIR ALORS QU'ELLE UTILISAIT LA MÉTHODE OU SI ELLE A DÉLIBÉRÉMENT ARRÊTÉ POUR ÊTRE ENCEINTE. QUESTIONS ILLUSTRATIVES : * Pourquoi avez-vous arrêté d'utiliser la (MÉTHODE) ? Êtes-vous tombée enceinte pendant que vous utilisiez la (MÉTHODE), avez-vous interrompu pour être enceinte, ou avez-vous arrêté pour d'autres raisons ? * SI ELLE A DÉLIBÉRÉMENT ARRÊTÉ POUR ÊTRE ENCEINTE, DEMANDEZ : Combien de mois cela a-t-il pris pour que soyez enceinte après avoir arrêté d'utiliser (MÉTHODE) ? ET INSCRIVEZ '0' À CHACUN DE CES MOIS À LA COLONNE 1.		

N ^o .	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
312	VÉRIFIEZ LE CALENDRIER POUR L'UTILISATION D'UNE MÉTHODE À N'IMPORTE QUEL MOIS. AUCUNE MÉTHODE UTILISÉE <input type="checkbox"/> UNE MÉTHODE UTILISÉE <input type="checkbox"/> ↓		→ 314A
313	Avez-vous déjà utilisé quelque chose ou essayé de n'importe quelle manière de retarder ou d'éviter une grossesse ?	OUI 1 NON 2	→ 324
314A	VÉRIFIEZ 304 : Q.304 POSÉE <input type="checkbox"/> Q. 304 PAS POSÉE <input type="checkbox"/> ↓		→ 324
314	VÉRIFIEZ 304 : ENCERCLEZ LE CODE DE LA MÉTHODE : SI PLUS D'UN CODE EST ENCERCLÉ À 304, ENCERCLEZ LE CODE DE LA PREMIÈRE DES MÉTHODES DE LA LISTE.	AUCUN CODE ENCERCLÉ 00 STÉRILISATION FÉMININE 01 STÉRILISATION MASCULINE 02 DIU 03 INJECTABLES 04 IMPLANTS 05 PILULE 06 CONDOM 07 CONDOM FÉMININ 08 DIAPHRAGME 09 MOUSSE/GELÉE 10 MAMA 11 MÉTHODE DU RYTHME 12 RETRAIT 13 AUTRE MÉTHODE MODERNE 95 AUTRE MÉTHODE TRADITION. 96	→ 324 → 317A → 326 → 315A → 326
315	Vous avez commencé à utiliser (MÉTHODE ACTUELLE) en (DATE de Q.308/308A). Où l'avez-vous obtenue à ce moment-là ?	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVERNEMENT 01 CENTRE DE SANTÉ GOUVT 02 CENTRE MEDICO CHIRURGICA... 03 CENTRE MEDICAL URBAIN 04 AGENT DE SANTÉ 05 CENTRE SANTE COMMUNAUTAIR. 06 POSTE DE SANTÉ 07 ASCOBEF 08	
315A	Où avez-vous appris comment utiliser la méthode du rythme/MAMA ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. _____ (NOM DE L'ENDROIT)	PHARMACIE NATIONALE AUTONOME 09 AUTRE SECTEUR PUBLIC 16 (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE PRIVÉ 21 PHARMACIE PRIVÉE 22 MÉDECIN PRIVÉ 23 AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ 26 (PRÉCISEZ) AUTRE ENDROIT BOUTIQUE/MARCHÉ 31 AMIS/PARENTS 32 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	

N ^o .	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
316	VÉRIFIEZ 304 : ENCERCLEZ LE CODE DE LA MÉTHODE : S'IL Y A PLUS D'UN CODE ENCERCLÉ À 304, ENCERCLEZ LE CODE DE LA PREMIÈRE DES MÉTHODES DE LA LISTE.	DIU 03 INJECTABLES 04 IMPLANTS 05 PILULE 06 CONDOM 07 CONDOM FÉMININ 08 DIAPHRAGME 09 MOUSSE/GELÉE 10 MAMA 11 MÉTHODE DU RYTHME 12	→ 323 → 320 → 326 → 326
317	À ce moment-là, vous a-t-on parlé d'effets secondaires ou de problèmes que vous pourriez avoir en utilisant cette méthode ?	OUI 1 NON 2	→ 319
317A	Quand vous avez été stérilisée, vous a-t-on parlé d'effets secondaires ou de problèmes que vous pourriez avoir à cause de la méthode ?		
318	Est-ce qu'un agent de santé ou de planification familiale vous a parlé des effets secondaires ou des problèmes que vous pourriez avoir à cause de l'utilisation de la méthode ?	OUI 1 NON 2	→ 320
319	Vous a-t-on dit ce qu'il fallait faire si vous aviez ces effets secondaires ou ces problèmes ?	OUI 1 NON 2	
320	VÉRIFIEZ 317 : <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>CODE '1' ENCERCLÉ</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>CODE '1' NON ENCERCLÉ</p>  </div> </div> <p>À ce moment-là, vous a-t-on parlé d'autres méthodes de planification familiale que vous pourriez utiliser ?</p> <p>Quand vous avez obtenu (MÉTHODE ACTUELLE DE 314) de (ENDROIT DE 307 OU 315), vous a-t-on parlé d'autres méthodes de PF que vous pouviez utiliser ?</p>	OUI 1 NON 2	→ 322
321	Est-ce qu'un agent de santé ou de planification familiale vous a déjà parlé d'autres méthodes de planification familiale que vous pouviez utiliser ?	OUI 1 NON 2	
322	VÉRIFIEZ 304 : ENCERCLEZ LE CODE DE LA MÉTHODE : S'IL Y A PLUS D'UN CODE ENCERCLÉ À 304, ENCERCLEZ LE CODE DE LA PREMIÈRE DES MÉTHODES DE LA LISTE.	STÉRILISATION FÉMININE 01 STÉRILISATION MASCULINE 02 DIU 03 INJECTABLES 04 IMPLANTS 05 PILULE 06 CONDOM 07 CONDOM FÉMININ 08 DIAPHRAGME 09 MOUSSE/GELÉE 10 MAMA 11 MÉTHODE DU RYTHME 12 RETRAIT 13 AUTRE MÉTHODE MODERNE 95 AUTRE MÉTHODE TRADITION. 96	→ 326 → 326

N ^o .	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
323	<p>Où avez-vous obtenu (MÉTHODE ACTUELLE) la dernière fois ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMEN 01</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT 02</p> <p>CENTRE MEDICO CHIRURGICA... 03</p> <p>CENTRE MEDICAL URBAIN..... 04</p> <p>AGENT DE SANTÉ 05</p> <p>CENTRE SANTE COMMUNAUTAIR. 06</p> <p>POSTE DE SANTÉ 07</p> <p>ASCOBEF 08</p> <p>PHARMACIE NATIONALE</p> <p>AUTONOME 09</p> <p>AUTRE SECTEUR</p> <p>PUBLIC _____ 16</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE PRIVÉ 21</p> <p>PHARMACIE PRIVÉE 22</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ 23</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL</p> <p>PRIVÉ _____ 26</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE/MARCHÉ 31</p> <p>AMIS/PARENTS 32</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 326</p>
324	<p>Connaissez-vous un endroit où vous pouvez vous procurer une méthode de planification familiale ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	<p>→ 326</p>
325	<p>Où est cet endroit ?</p> <p>Pas d'autre endroit ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMEN A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT B</p> <p>CENTRE MEDICO CHIRURGICA... C</p> <p>CENTRE MEDICAL URBAIN..... D</p> <p>AGENT DE SANTÉ E</p> <p>CENTRE SANTE COMMUNAUTAIR. F</p> <p>POSTE DE SANTÉ G</p> <p>ASCOBEF H</p> <p>PHARMACIE NATIONALE</p> <p>AUTONOME I</p> <p>AUTRE SECTEUR</p> <p>PUBLIC _____ J</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE PRIVÉ K</p> <p>PHARMACIE PRIVÉE L</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ M</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL</p> <p>PRIVÉ _____ N</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE/MARCHÉ O</p> <p>AMIS/PARENTS P</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
326	Au cours des 12 derniers mois, est-ce que vous avez reçu la visite d'un agent de santé qui vous a parlé de planification familiale ? (8)	OUI 1 NON 2	
327	Au cours des 12 derniers mois, êtes-vous allée dans un établissement de santé pour recevoir des soins pour vous-même (ou pour vos enfants) ?	OUI 1 NON 2	→ 401
328	Est-ce qu'un membre du personnel de l'établissement de santé vous a parlé de méthodes de planification familiale ?	OUI 1 NON 2	

SECTION 4. GROSSESSE ET SOINS POSTNATALS

401	VÉRIFIEZ 224 : UNE NAISSANCE OU PLUS EN 2007 OU PLUS TARD <input type="checkbox"/>	AUCUNE NAISSANCE EN 2007 OU PLUS TARD <input type="checkbox"/>	→ 556	
402	VÉRIFIEZ 215 : INSCRIVEZ DANS LE TABLEAU LE NUMÉRO DE LIGNE DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES, LE NOM ET L'ÉTAT DE SURVIE DE CHAQUE NAISSANCE EN 2007 OU PLUS TARD. POSEZ LES QUESTIONS SUR TOUTES CES NAISSANCES, EN COMMENÇANT PAR LA DERNIÈRE NAISSANCE. (S'IL Y A PLUS DE 3 NAISSANCES, UTILISEZ LES 2 DERNIÈRES COLONNES DE QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES). Je voudrais maintenant vous poser des questions sur vos enfants nés dans les cinq dernières années. (Nous parlerons d'un enfant à la fois).			
403	NUMÉRO DE LIGNE DE 212 DANS L'HISTORIQUE DES NAISSANCES.	DERNIÈRE NAISSANCE NUMÉRO HISTORIQUE <input type="text"/> <input type="text"/> NAIS.	AVANT-DERNIÈRE NAIS. NUMÉRO HISTORIQUE <input type="text"/> <input type="text"/> NAIS.	AVANT-AVANT DER. NAIS. NUMÉRO HISTORIQUE <input type="text"/> <input type="text"/> NAIS.
404	À PARTIR DES QUESTIONS 212 ET 216	NOM _____ VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉ <input type="checkbox"/> DÉ ↓	NOM _____ VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉ <input type="checkbox"/> DÉ ↓	NOM _____ VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉ <input type="checkbox"/> DÉ ↓
405	Quand vous êtes tombée enceinte de (NOM), vouliez-vous être enceinte à ce moment-là ?	OUI 1 (PASSEZ À 408) ← NON 2	OUI 1 (PASSEZ À 430) ← NON 2	OUI 1 (PASSEZ À 430) ← NON 2
406	Est-ce que vous vouliez avoir un enfant plus tard ou est-ce que vous ne vouliez pas (ou plus) d'enfant ?	PLUS TARD 1 PLUS D'ENFANT 2 (PASSEZ À 408) ←	PLUS TARD 1 PLUS D'ENFANT 2 (PASSEZ À 430) ←	PLUS TARD 1 PLUS D'ENFANT 2 (PASSEZ À 430) ←
407	Combien de temps de plus vouliez- vous attendre ?	MOIS ... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES .. 2 <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS ... 998	MOIS ... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES .. 2 <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS ... 998	MOIS ... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉES .. 2 <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS ... 998
408	Avez-vous consulté quelqu'un pour des soins prénatals pour cette grossesse ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 415) ←		
409	Qui avez-vous consulté ? Quelqu'un d'autre ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE DE PERSONNE ET ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	PROF. DE LA SANTÉ MÉDECIN A INFIRMIÈRE B SAGE-FEMME ... C AUTRE PERSONEL MATRONE ... D ACCOUCHEUSE TRADITION ... E AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)		

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
410	<p>Où avez-vous reçu les soins prénatals pour cette naissance ?</p> <p>Pas d'autre endroit ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>MAISON</p> <p>VOTRE MAISON . A</p> <p>AUTRE MAISON . B</p> <p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔP. GOUV. . . . C</p> <p>C SANTÉ GOUV. . D</p> <p>C MEDICO CHIR. . E</p> <p>C MEDIC. URB. . . F</p> <p>C SANTE COMM. . G</p> <p>POSTE SANTÉ. . . H</p> <p>ASCOBEF I</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC</p> <p>_____ J</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉD. PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE PRIV. . K</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ</p> <p>_____ L</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>		
411	De combien de mois étiez-vous enceinte quand vous avez eu votre première consultation prénatale pour cette grossesse ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98		
412	Durant cette grossesse, combien de fois avez-vous eu de consultation prénatale ?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98		
413	<p>Est-ce qu'au cours des visites prénatales durant cette grossesse, les examens suivants ont été effectués au moins une fois :</p> <p>Vous a-t-on pris la tension ?</p> <p>Vous a-t-on prélevé de l'urine ?</p> <p>Vous a-t-on prélevé du sang ?</p>	<p>OUI NON</p> <p>TENSION 1 2</p> <p>URINE 1 2</p> <p>SANG 1 2</p>		
414	Au cours de l'une de ces visites prénatales, vous a-t-on parlé de choses qui peuvent être le signe de problèmes de la grossesse ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8		
415	Durant cette grossesse, vous a-t-on fait une injection dans le bras pour éviter au bébé d'avoir le tétanos, c'est-à-dire des convulsions après la naissance ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 418) ← NE SAIT PAS 8		

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE
		NOM _____	NOM _____	NOM _____
416	Durant cette grossesse, combien de fois vous a-t-on fait une injection contre le tétanos ?	FOIS <input type="text"/> NE SAIT PAS 8		
417	VÉRIFIEZ 416 :	2 FOIS OU PLUS <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> (PASSEZ À 421)		
418	À n'importe quel moment avant cette grossesse, vous a-t-on fait des injections contre le tétanos ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 421) ← NE SAIT PAS ... 8		
419	Avant cette grossesse, combien de fois avez-vous eu des injections contre le tétanos ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.	FOIS <input type="text"/> NE SAIT PAS 8		
420	Avant cette grossesse, il y a combien d'années que vous avez reçu la dernière injection contre le tétanos ?	IL Y A ANNÉES ... <input type="text"/> <input type="text"/>		
421	Durant cette grossesse, vous a-t-on donné ou avez-vous acheté des comprimés de fer ou du sirop contenant du fer ? MONTREZ COMP./SIROP.	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 423) ← NE SAIT PAS 8		
422	Pendant toute la grossesse, pendant combien de jours avez-vous pris des comprimés ou du sirop ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UN NOMBRE APPROXIMATIF DE JOURS.	JOURS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS ... 998		
423	Durant cette grossesse, avez-vous pris des médicaments contre les vers intestinaux ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8		
424	Durant cette grossesse, avez-vous pris des médicaments pour éviter le paludisme ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 430) ← NE SAIT PAS 8		
425	Quels médicaments avez-vous pris ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. SI LE TYPE DE MÉDICAMENT N'EST PAS DÉTERMINÉ, MONTREZ DES ANTIPALUDÉENS COURANTS À L'ENQUÊTÉE.	SP/FANSIDAR ... A CHLOROQUINE ... B AUTRE _____ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS Z		

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
426	VÉRIFIEZ 425 : SP/FANSIDAR PRIS À TITRE PRÉVENTIF CONTRE LE PALUDISME.	CODE 'A' CODE ENCERCLÉ A' NON <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ENCLERCLÉ ↓ (PASSEZ À 430) ←		
427	Durant cette grossesse, combien de fois avez-vous pris de la (SP/Fansidar) ?	FOIS <input type="text"/> <input type="text"/>		
428	VÉRIFIEZ 409 : SOINS PRÉNATALS PAR DU PERSONNEL DE SANTÉ DURANT CETTE GROSSESSE.	CODE 'A', AUTRE 'B' OU 'C' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 430) ←		
429	Vous a-t-on donné la (SP/Fansidar) durant une visite prénatale, durant une autre visite dans un établissement de santé ou l'avez-vous obtenue d'une autre source ?	VISITE PRÉNATALE 1 AUTRE VISITE MÉDICALE 2 AUTRE ENDROIT 6		
430	Quand (NOM) est né, était-il/elle très gros, plus gros que la moyenne, moyen, plus petit que la moyenne ou très petit ?	TRÈS GROS 1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE ... 2 MOYEN 3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE ... 4 TRÈS PETIT 5 NE SAIT PAS 8	TRÈS GROS 1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE ... 2 MOYEN 3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE ... 4 TRÈS PETIT 5 NE SAIT PAS 8	TRÈS GROS 1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE ... 2 MOYEN 3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE ... 4 TRÈS PETIT 5 NE SAIT PAS 8
431	(NOM) a t-il /elle été pesé à la naissance ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 433) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 433) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 433) ← NE SAIT PAS 8
432	Combien (NOM) pesait-il/elle ? INSCRIVEZ LE POIDS EN KILOGRAMMES À PARTIR DU CARNET DE SANTÉ, SI DISPONIBLE.	KG DU CARNET 1 <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> KG DE MÉMOIRE 2 <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 99998	KG DU CARNET 1 <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> KG DE MÉMOIRE 2 <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 99998	KG DU CARNET 1 <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> KG DE MÉMOIRE 2 <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 99998

433	<p>Qui vous a assisté durant l'accouchement de (NOM) ?</p> <p>Quelqu'un d'autre ?</p> <p>INSISTEZ POUR LES TYPES DE PERSONNES ET ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p> <p>SI L'ENQUÊTÉE DIT QUE PERSONNE NE L'A ASSISTÉE, INSISTEZ POUR DÉTERMINER SI DES ADULTES ÉTAIENT PRÉSENTS À L'ACCOUCHEMENT.</p>	<p>PROF. DE LA SANTÉ</p> <p>MÉDECIN A</p> <p>INFIRMIÈRE B</p> <p>SAGE-FEMME ... C</p> <p>AUTRE PERSONNE</p> <p>MATRONE ... D</p> <p>ACCOUCHEUSE</p> <p>TRADITION.... E</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)</p> <p>PERSONNE Y</p>	<p>PROF. DE LA SANTÉ</p> <p>MÉDECIN A</p> <p>INFIRMIÈRE B</p> <p>SAGE-FEMME ... C</p> <p>AUTRE PERSONNE</p> <p>MATRONE ... D</p> <p>ACCOUCHEUSE</p> <p>TRADITION.... E</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)</p> <p>PERSONNE Y</p>	<p>PROF. DE LA SANTÉ</p> <p>MÉDECIN A</p> <p>INFIRMIÈRE B</p> <p>SAGE-FEMME ... C</p> <p>AUTRE PERSONNE</p> <p>MATRONE ... D</p> <p>ACCOUCHEUSE</p> <p>TRADITION.... E</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)</p> <p>PERSONNE Y</p>							
434	<p>Où avez-vous accouché de (NOM) ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ,</p> <p>INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>MAISON</p> <p>VOTRE MAISON 11 (PASSEZ À 438) ←</p> <p>AUTRE MAISON 12</p> <p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔP. GOUV. ... 21</p> <p>C SANTÉ GOUV. . 22</p> <p>C MEDICO CHIR. . 23</p> <p>C MEDIC. URB ... 24</p> <p>C SANTE COMM. . 25</p> <p>POSTE SANTÉ. . 26</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC</p> <p>_____ 27 (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MED. PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE PRIV. . 31</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ</p> <p>_____ 36 (PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ) ←</p> <p>(PASSEZ À 438) ←</p>	<p>MAISON</p> <p>VOTRE MAISON 11 (PASSEZ À 448) ←</p> <p>AUTRE MAISON 12</p> <p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔP. GOUV. ... 21</p> <p>C SANTÉ GOUV. . 22</p> <p>C MEDICO CHIR. . 23</p> <p>C MEDIC. URB ... 24</p> <p>C SANTE COMM. . 25</p> <p>POSTE SANTÉ. . 26</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC</p> <p>_____ 27 (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MED. PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE PRIV. . 31</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ</p> <p>_____ 36 (PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ) ←</p> <p>(PASSEZ À 448) ←</p>	<p>MAISON</p> <p>VOTRE MAISON 11 (PASSEZ À 448) ←</p> <p>AUTRE MAISON 12</p> <p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔP. GOUV. ... 21</p> <p>C SANTÉ GOUV. . 22</p> <p>C MEDICO CHIR. . 23</p> <p>C MEDIC. URB ... 24</p> <p>C SANTE COMM. . 25</p> <p>POSTE SANTÉ. . 26</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC</p> <p>_____ 27 (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MED. PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE PRIV. . 31</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ</p> <p>_____ 36 (PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ) ←</p> <p>(PASSEZ À 448) ←</p>							
434A	<p>Combien de temps après l'accouchement de (NOM) êtes-vous restée là ?</p> <p>SI MOINS D'UN JOUR, ENREGISTREZ EN HEURES.</p> <p>SI MOINS D'UNE SEMAINE, ENREGISTREZ EN JOURS.</p>	<p>HEURES 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>JOURS 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>SEMAINES 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>NE SAIT PAS ... 998</p>									
435	<p>Avez-vous accouché de (NOM) par césarienne, c'est-à-dire que l'on vous a ouvert le ventre pour faire sortir le bébé ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>							
436	<p>Je voudrais vous parler de contrôle de votre santé après l'accouchement, par exemple quelqu'un qui vous a posé des questions sur votre santé ou vous a examinée. Est-ce que quelqu'un a contrôlé votre état de santé pendant que vous étiez dans l'établissement ?</p>	<p>OUI 1 (PASSEZ À 439) ←</p> <p>NON 2</p>									
437	<p>Est-ce que quelqu'un a examiné votre état de santé après que vous ayez quitté l'établissement ?</p>	<p>OUI 1 (PASSEZ À 439) ←</p> <p>NON 2 (PASSEZ À 442) ←</p>									

438	Je voudrais vous parler de contrôle de votre santé après l'accouchement, par exemple quelqu'un qui vous a posé des questions sur votre santé ou vous a examinée. Est-ce que quelqu'un a contrôlé votre état de santé après que vous ayez donné naissance à (NOM) ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 442) ←						
439	Qui a examiné votre état de santé à ce moment-là ? INSISTEZ POUR OBTENIR LA PERSONNE LA PLUS QUALIFIÉE.	PROF. DE LA SANTÉ MÉDECIN 11 INFIRMIÈRE 12 SAGE-FEMME ... 13 AUTRE PERSONNE MATRONE ... 21 ACCOUCHEUSE TRADITION... 22 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)						
440	Combien de temps après l'accouchement a eu lieu le premier examen ? SI MOINS D'UN JOUR, ENREGISTREZ EN HEURES. SI MOINS D'UNE SEMAINE, ENREGISTREZ EN JOURS.	HEURES 1 <table border="1" data-bbox="751 640 844 689"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> JOURS 2 <table border="1" data-bbox="751 689 844 739"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> SEMAINES 3 <table border="1" data-bbox="751 739 844 788"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> NE SAIT PAS ... 998						
442	Dans les deux mois qui ont suivi la naissance de (NOM), est-ce qu'un professionnel de la santé ou une accoucheuse traditionnelle a examiné son état de santé ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 446) ← NE SAIT PAS 8						
443	Combien d'heures, de jours ou de semaines après la naissance de (NOM), le premier examen a-t-il eu lieu ? SI MOINS D'UN JOUR, ENREGISTREZ EN HEURES. SI MOINS D'UNE SEMAINE, ENREGISTREZ EN JOURS.	HRS APRES NAIS. .. 1 <table border="1" data-bbox="751 1014 844 1064"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> JRS APRES NAIS. .. 2 <table border="1" data-bbox="751 1064 844 1113"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> SEM.APRES NAIS. .. 3 <table border="1" data-bbox="751 1113 844 1162"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> NE SAIT PAS ... 998						

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____				
444	Qui a examiné l'état de santé de (NOM) à ce moment-là ? INSISTEZ POUR OBTENIR LA PERSONNE LA PLUS QUALIFIÉE.	PROF. DE LA SANTÉ MÉDECIN 11 INFIRMIÈRE 12 SAGE-FEMME 13 AUTRE PERSONNE MATRONE 21 ACCOUCHEUSE TRADITION 22 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)						
445	Où ce premier examen de (NOM) a-t-il eu lieu ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. _____ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	MAISON VOTRE MAISON . . . 11 AUTRE MAISON . . . 12 SECTEUR PUBLIC HÔP. GOUV. 21 C SANTÉ GOUV. . . . 22 C MEDICO CHIR. . . . 23 C MEDIC. URB. 24 C SANTE COMM. 25 POSTE SANTÉ. 26 AUTRE PUBLIC _____ 27 (PRÉCISEZ) SECTEUR MED. PRIVÉ CLINIQUE PRIV. . . . 31 AUTRE MÉDICAL PRIVÉ _____ 36 (PRÉCISEZ) AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)						
446	Dans les deux premiers mois qui ont suivi l'accouchement, avez-vous reçu une dose de vitamine A comme (celle-ci/l'une de celles- MONTREZ DES MODÈLES COURANTS D'AMPOULES/ GÉLULES/SIROP.	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8						
447	Vos règles sont-elles revenues depuis la naissance de (NOM) ?	OUI 1 (PASSEZ À 449) ← NON 2 (PASSEZ À 450) ←						
448	Est-ce que vos règles sont revenues entre la naissance de (NOM) et votre grossesse suivante ?		OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 452) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 452) ←				
449	Pendant combien de mois après la naissance de (NOM) n'avez-vous pas eu vos règles ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98				

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
450	VÉRIFIEZ 226 : L'ENQUÊTÉE EST-ELLE ENCEINTE ?	PAS EN-CEINTE <input type="checkbox"/> ENCEINTE OU PAS SÛRE <input type="checkbox"/> (PASSEZ À 452)		
451	Avez-vous eu des rapports sexuels depuis la naissance de (NOM) ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 453) ←		
452	Pendant combien de mois après la naissance de (NOM) n'avez-vous pas eu de rapports sexuels ?	MOIS ... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	MOIS ... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	MOIS ... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98
453	Avez-vous allaité (NOM) ?	OUI 1 (PASSEZ À 455) ← NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2
454	VÉRIFIEZ 404 : L'ENFANT EST-IL VIVANT ?	VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> (PASSEZ À 460) (RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE; OU SI PLUS DE NAISSANCES, ALLEZ À 501)		
455	Combien de temps après la naissance avez-vous mis (NOM) au sein pour la première fois ? SI MOINS D'UNE HEURE, INSCRIVEZ '00' HEURE. SI MOINS DE 24 HEURES, ENREGISTREZ EN HEURES. SINON, ENREGISTREZ EN JOURS.	IMMÉDIATEMENT 000 HEURES 1 <input type="text"/> <input type="text"/> JOURS 2 <input type="text"/> <input type="text"/>		
456	Dans les trois premiers jours après la naissance est-ce que (NOM) a reçu autre chose à boire que le lait maternel ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 458) ←		
457	Qu'a t-on donné à boire à (NOM) ? Rien d'autre ? ENREGISTREZ TOUS LES LIQUIDES MENTIONNÉS.	LAIT (AUTRE QUE LE LAIT MATERNEL) A EAU B EAU SUCRÉE OU EAU GLUCOSÉE C INFUSION CALMANTE POUR COLIQUES D SOLUTION D'EAU SALÉE SUCRÉ E JUS DE FRUIT ... F LAIT EN POUDRE POUR BÉBÉ ... G THÉ/INFUSIONS ... H CAFÉ I MIEL J AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)		

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE
		NOM _____	NOM _____	NOM _____
458	VÉRIFIEZ 404 : L'ENFANT EST-IL EN VIE ?	EN VIE <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> ↓ (RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE; OU, SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501) ↓	EN VIE <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> ↓ (RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE; OU, SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501) ↓	EN VIE <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> ↓ (RETOURNEZ À 405 À L'AVANT-DERNIÈRE COL. DU NOUVEAU QUEST. OU SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501) ↓
459	Allaitez-vous encore (NOM) ?	OUI 1 NON 2		
460	(NOM) a-t-il bu quelque chose au biberon hier ou la nuit dernière ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
461		(RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE ; OU, SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501)	(RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE ; OU, SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501)	(RETOURNEZ À 405 À L'AVANT-DER. COLONNE DU NOUVEAU QUEST. OU SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501)

SECTION 5. VACCINATIONS DES ENFANTS, SANTÉ ET NUTRITION

501	INSCRIVEZ DANS LE TABLEAU LE NUMÉRO DE LIGNE DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES, LE NOM ET L'ÉTAT DE SURVIE DE CHAQUE NAISSANCE SURVENUE EN 2007 OU PLUS TARD. POSEZ LES QUESTIONS SUR TOUTES CES NAISSANCES, EN COMMENÇANT PAR LA DERNIÈRE NAISSANCE. (S'IL Y A PLUS DE 3 NAISSANCES, UTILISEZ LES 2 DERNIÈRES COLONNES DE QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES).				
502	N° DE LIGNE DE 212 DANS L'HISTORIQUE DES NAISSANCES	DERNIÈRE NAISSANCE N° HISTORIQUE <input style="width:30px; height:20px;" type="text"/>	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE N° HISTORIQUE <input style="width:30px; height:20px;" type="text"/>	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE N° HISTORIQUE <input style="width:30px; height:20px;" type="text"/>	
503	À PARTIR DE 212 ET 216	NOM _____ EN VIE <input style="width:20px; height:15px;" type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input style="width:20px; height:15px;" type="checkbox"/> <input style="width:20px; height:15px;" type="checkbox"/> ↓ (ALLEZ À 503 À LA COL.SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553)	NOM _____ EN VIE <input style="width:20px; height:15px;" type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input style="width:20px; height:15px;" type="checkbox"/> <input style="width:20px; height:15px;" type="checkbox"/> ↓ (ALLEZ À 503 À LA COL.SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553)	NOM _____ EN VIE <input style="width:20px; height:15px;" type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input style="width:20px; height:15px;" type="checkbox"/> <input style="width:20px; height:15px;" type="checkbox"/> ↓ (ALLEZ À 503 À L'AVANT-DER.COL. DU NOUVEAU QUEST. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAISS., ALLEZ À 553)	
504	Avez-vous un carnet où les vaccinations de (NOM) sont inscrites ? SI OUI : Puis-je le voir ?	OUI, VU 1 (PASSEZ À 506) ← OUI, PAS VU 2 (PASSEZ À 509) ← PAS DE CARNET 3	OUI, VU 1 (PASSEZ À 506) ← OUI, PAS VU 2 (PASSEZ À 509) ← PAS DE CARNET 3	OUI, VU 1 (PASSEZ À 506) ← OUI, PAS VU 2 (PASSEZ À 509) ← PAS DE CARNET 3	
505	Avez-vous déjà eu un carnet de vaccination pour (NOM) ? (2)	OUI 1 (PASSEZ À 509) ← NON 2	OUI 1 (PASSEZ À 509) ← NON 2	OUI 1 (PASSEZ À 509) ← NON 2	
506	(1) COPIEZ LES DATES DU CARNET. (2) INSCRIVEZ '44' À LA COLONNE 'JOUR' SI LE CARNET INDIQUE QU'UNE DOSE A ÉTÉ DONNÉE MAIS QUE LA DATE N'A PAS ÉTÉ ENREGISTRÉE.				
	DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE		
	JOUR MOIS ANNÉE	JOUR MOIS ANNÉE	JOUR MOIS ANNÉE		
	BCG POLIO 0 (POLIO À LA NAISSANCE) POLIO 1 POLIO 2 POLIO 3 DTCoq 1 DTCoq 2 DTCoq 3 ROUGEOLE VITAMINE A (LA PLUS RÉCENTE)	BCG P0 P1 P2 P3 D1 D2 D3 ROU VIT A	BCG P0 P1 P2 P3 D1 D2 D3 ROU VIT A		
507	VÉRIFIEZ 506 :	BCG À ROUGEOLE TOUT ENREGISTRÉ <input style="width:20px; height:15px;" type="checkbox"/> ↓ (ALLEZ À 511)	AUTRE <input style="width:20px; height:15px;" type="checkbox"/> ↓	BCG À ROUGEOLE TOUT ENREGISTRÉ <input style="width:20px; height:15px;" type="checkbox"/> ↓ (ALLEZ À 511)	AUTRE <input style="width:20px; height:15px;" type="checkbox"/> ↓

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
508	(NOM) a-t-il/elle eu des vaccins qui ne sont pas inscrits sur le carnet, y compris des vaccins reçus le jour d'une campagne nationale de vaccination ? ENREGISTREZ 'OUI' SEULEMENT SI L'ENQUÊTÉE MENTIONNE AU MOINS UN DES VACCINS DE 506 QUI N'A PAS ÉTÉ ENREGISTRÉ COMME AYANT ÉTÉ DONNÉ.	OUI 1 (INSISTEZ ←) POUR LES VACCINS ET INSCRIVEZ '66' À LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR À 506). (PASSEZ À 511) ← NON 2 (PASSEZ À 511) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 (INSISTEZ ←) POUR LES VACCINS ET INSCRIVEZ '66' À LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR À 506). (PASSEZ À 511) ← NON 2 (PASSEZ À 511) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 (INSISTEZ ←) POUR LES VACCINS ET INSCRIVEZ '66' À LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR À 506). (PASSEZ À 511) ← NON 2 (PASSEZ À 511) ← NE SAIT PAS 8
509	(NOM) a-t-il/elle déjà eu des vaccins pour lui éviter de contracter des maladies, y compris des vaccins reçus le jour d'une campagne nationale de vaccination ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 511) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 511) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 511) ← NE SAIT PAS 8
510	Dites-moi si (NOM) a eu l'un des vaccins suivants :			
510A	Le vaccin du BCG contre la tuberculose, c'est-à-dire une injection dans le bras ou à l'épaule qui laisse habituellement une cicatrice ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
510B	Le vaccin de la polio, c'est-à-dire des gouttes dans la bouche ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 510E) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 510E) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 510E) ← NE SAIT PAS 8
510C	Le premier vaccin de la polio a-t-il été donné dans les 2 premières semaines après la naissance ou plus tard ?	DEUX 1 ^{RES} SEMAINES 1 PLUS TARD 2	DEUX 1 ^{RES} SEMAINES 1 PLUS TARD 2	DEUX 1 ^{RES} SEMAINES 1 PLUS TARD 2
510D	Combien de fois le vaccin de la polio a-t-il été donné ?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/>
510E	Le vaccin du DTCoq, c'est-à-dire une injection faite à la cuisse ou à la fesse, parfois donné en même temps que les gouttes pour la polio ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 510G) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 510G) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 510G) ← NE SAIT PAS 8
510F	Combien de fois le vaccin du DTCoq a-t-il été donné ?	NOMBRE DE FOIS .. <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS .. <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS .. <input type="text"/>
510G	Le vaccin contre la rougeole ou le ROR, c'est-à-dire une injection dans le bras à l'âge de 9 mois ou plus tard, pour lui éviter la rougeole ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE
		NOM _____	NOM _____	NOM _____
511	Au cours des six derniers mois, a-t-on donné à (NOM) une dose de vitamine A comme (celle-ci/l'une de celles-ci) ? MONTREZ DES MODÈLES COURANTS D'AMPOULES/ GÉLULES/SIROP.	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
512	Au cours des sept derniers jours, a-t-on donné à (NOM) des comprimés de fer, des granules avec du fer ou du sirop contenant du fer comme (celui-ci/l'un de ceux-) MONTREZ DES MODÈLES COURANTS DE COMPRIMÉS, GRANULES OU SIROP.	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
513	Au cours des six derniers mois, a-t-on donné à (NOM) des médicaments contre les vers intestinaux ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
514	(NOM) a-t-il eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 525) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 525) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 525) ← NE SAIT PAS 8
515	Y avait-il du sang dans les selles ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
516	Je voudrais maintenant savoir quelle quantité de liquides a été donnée à (NOM) pendant la diarrhée (y compris le lait maternel). Lui a-t-on donné à boire moins que d'habitude, environ la même quantité ou plus que d'habitude ? SI MOINS, INSISTEZ : Lui a-t-on donné à boire beaucoup moins que d'habitude ou un peu moins ?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ ... 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE ... 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ ... 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE ... 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ ... 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE ... 5 NE SAIT PAS 8
517	Quand (NOM) avait la diarrhée, lui a-t-on donné à manger moins que d'habitude, environ la même quantité, plus que d'habitude ou rien à manger ? SI MOINS, INSISTEZ: Lui a-t-on donné à manger beaucoup moins que d'habitude ou un peu moins ?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 A STOPPÉ NOURRITURE ... 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 A STOPPÉ NOURRITURE ... 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 A STOPPÉ NOURRITURE ... 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER 6 NE SAIT PAS 8
518	Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la diarrhée ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 522) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 522) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 522) ←

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
519	<p>Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement ?</p> <p>Quelque part ailleurs ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINEZ LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ÉTABLISSEMENT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔP. GOUV. ... A</p> <p>C SANTÉ GOUV... B</p> <p>C MEDICO CHIR . C</p> <p>C MEDIC. URB... D</p> <p>C SANTE COMM . E</p> <p>POSTE SANTÉ . F</p> <p>ASCOBEF G</p> <p>PHARMACIE</p> <p>NAT. AUTON. . H</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC</p> <p>_____ I</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉD. PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE PRI ... J</p> <p>PHARMACIE ... K</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ L</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ</p> <p>_____ M</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE ENDROIT</p> <p>BOUTIQ./MARCH. N</p> <p>PRATICIEN</p> <p>TRADITIONNEL O</p> <p>AMI/FAMILLE ... P</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔP. GOUV. ... A</p> <p>C SANTÉ GOUV... B</p> <p>C MEDICO CHIR . C</p> <p>C MEDIC. URB... D</p> <p>C SANTE COMM . E</p> <p>POSTE SANTÉ . F</p> <p>ASCOBEF G</p> <p>PHARMACIE</p> <p>NAT. AUTON. . H</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC</p> <p>_____ I</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉD. PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE PRI ... J</p> <p>PHARMACIE ... K</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ L</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ</p> <p>_____ M</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE ENDROIT</p> <p>BOUTIQ./MARCH. N</p> <p>PRATICIEN</p> <p>TRADITIONNEL O</p> <p>AMI/FAMILLE ... P</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔP. GOUV. ... A</p> <p>C SANTÉ GOUV... B</p> <p>C MEDICO CHIR . C</p> <p>C MEDIC. URB... D</p> <p>C SANTE COMM . E</p> <p>POSTE SANTÉ . F</p> <p>ASCOBEF G</p> <p>PHARMACIE</p> <p>NAT. AUTON. . H</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC</p> <p>_____ I</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉD. PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE PRI ... J</p> <p>PHARMACIE ... K</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ L</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ</p> <p>_____ M</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE ENDROIT</p> <p>BOUTIQ./MARCH. N</p> <p>PRATICIEN</p> <p>TRADITIONNEL O</p> <p>AMI/FAMILLE ... P</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>
520	VÉRIFIEZ 519 :	<p>2 CODES UN SEUL</p> <p><input type="checkbox"/> OU CODE <input type="checkbox"/></p> <p>PLUS ENCER- ENCERCLÉS CLÉ</p> <p>↓ (PASSEZ À 522) ←</p>	<p>2 CODES UN SEUL</p> <p><input type="checkbox"/> OU CODE <input type="checkbox"/></p> <p>PLUS ENCER- ENCERCLÉS CLÉ</p> <p>↓ (PASSEZ À 522) ←</p>	<p>2 CODES UN SEUL</p> <p><input type="checkbox"/> OU CODE <input type="checkbox"/></p> <p>PLUS ENCER- ENCERCLÉS CLÉ</p> <p>↓ (PASSEZ À 522) ←</p>
521	<p>Où êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement ?</p> <p>UTILISEZ LES CODES LETTRES DE 519.</p>	1er ENDROIT ... <input type="checkbox"/>	1er ENDROIT ... <input type="checkbox"/>	1er ENDROIT ... <input type="checkbox"/>
522	<p>Lui avez-vous donné les choses suivantes à boire à n'importe quel moment dès qu'il/elle a commencé à avoir la diarrhée :</p> <p>a) Un liquide préparé à partir d'un sachet spécial appelé [NOM LOCAL POUR LE SACHET SRO] ?</p> <p>b) Un liquide SRO préconditionné ?</p> <p>c) Un liquide maison recommandé par le gouvernement ?</p>	<p>OUI NON NSP</p> <p>SACHET SRO 1 2 8</p> <p>LIQUIDE SRO 1 2 8</p> <p>LIQUIDE MAISON 1 2 8</p>	<p>OUI NON NSP</p> <p>SACHET SRO 1 2 8</p> <p>LIQUIDE SRO 1 2 8</p> <p>LIQUIDE MAISON 1 2 8</p>	<p>OUI NON NSP</p> <p>SACHET SRO 1 2 8</p> <p>LIQUIDE SRO 1 2 8</p> <p>LIQUIDE MAISON 1 2 8</p>

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE
		NOM _____	NOM _____	NOM _____
523	A-t-on donné quelque chose (d'autre) pour traiter la diarrhée ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 525) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 525) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 525) ← NE SAIT PAS 8
524	Qu'a-t-on donné (d'autre) pour traiter la diarrhée ? Rien d'autre ? ENREGISTREZ TOUS LES TRAITEMENTS DONNÉS.	COMPRIMÉ OU SIROP ANTIBIOTIQUE A ANTIMOTILITÉ B ZINC C AUTRE (PAS ANTI-BIOTIQUE, ANTI-MOTILITÉ OU ZINC) D COMPRIMÉ OU SIROP INCONNU ... E INJECTION ANTIBIOTIQUE F NON ANTI BIOT G INJECTION INCONNUE ... H (IV) INTRAVEINEUSE I REMÈDE MAISON/ HERBES MEDI-CINALES J AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)	COMPRIMÉ OU SIROP ANTIBIOTIQUE A ANTIMOTILITÉ B ZINC C AUTRE (PAS ANTI-BIOTIQUE, ANTI-MOTILITÉ OU ZINC) D COMPRIMÉ OU SIROP INCONNU ... E INJECTION ANTIBIOTIQUE F NON ANTI BIOT G INJECTION INCONNUE ... H (IV) INTRAVEINEUSE I REMÈDE MAISON/ HERBES MEDI-CINALES J AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)	COMPRIMÉ OU SIROP ANTIBIOTIQUE A ANTIMOTILITÉ B ZINC C AUTRE (PAS ANTI-BIOTIQUE, ANTI-MOTILITÉ OU ZINC) D COMPRIMÉ OU SIROP INCONNU ... E INJECTION ANTIBIOTIQUE F NON ANTI BIOT G INJECTION INCONNUE ... H (IV) INTRAVEINEUSE I REMÈDE MAISON/ HERBES MEDI-CINALES J AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)
525	Est-ce que (NOM) a été malade avec de la fièvre à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 527) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 527) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 527) ← NE SAIT PAS 8
526	À n'importe quel moment au cours de sa maladie, est-ce qu'on a pris à (NOM) du sang de son doigt ou de son talon ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
527	Est-ce que (NOM) a été malade avec de la toux à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 530) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 530) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 530) ← NE SAIT PAS 8
528	Quand (NOM) a été malade avec de la toux, est-ce qu'il/elle respirait plus vite que d'habitude, avec un souffle court et rapide ou avait-il/elle des difficultés pour respirer ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 531) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 531) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 531) ← NE SAIT PAS 8
529	Ces difficultés pour respirer étaient-elles dues à un problème de bronche ou à un nez bouché ou qui coulait ?	BRONCHES SEULES 1 NEZ SEUL 2 LES DEUX 3 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 8 (PASSEZ À 531) ←	BRONCHES SEULES 1 NEZ SEUL 2 LES DEUX 3 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 8 (PASSEZ À 531) ←	BRONCHES SEULES 1 NEZ SEUL 2 LES DEUX 3 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 8 (PASSEZ À 531) ←

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
530	VÉRIFIEZ 525 : A-T-IL EU DE LA FIÈVRE ?	OUI NON OU NSP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓ ↓ (RETOURNEZ À 503 À LA COLONNE SUIVANTE OU, SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553) ↓	OUI NON OU NSP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓ ↓ (RETOURNEZ À 503 À LA COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553) ↓	OUI NON OU NSP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓ ↓ (ALLEZ À 503 À L'AVANT-DERNIÈRE COL. DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE OU, SI PLUS DE NAISSANCE ALLEZ À 553) ↓
531	Je voudrais savoir maintenant quelle quantité de boisson a été donné à (NOM) (y compris le lait maternel) pendant sa maladie avec (de la fièvre et de la toux). Lui a-t-on donné à boire moins que d'habitude, environ la même quantité ou plus que d'habitude ? SI MOINS, INSISTEZ : Lui en a-t- on donné beaucoup moins que d'habitude, ou un peu moins ?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ ... 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ ... 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ ... 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE 5 NE SAIT PAS 8
532	Quand (NOM) a eu de la (fièvre/toux), lui a-t-on donné à manger moins que d'habitude, environ la même quantité, plus que d'habitude ou ne lui a-t-on rien donné à manger ? SI MOINS, INSISTEZ : Lui en a-t- on donné beaucoup moins que d'habitude, ou un peu moins ?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 A STOPPÉ NOURRITURE ... 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 A STOPPÉ NOURRITURE ... 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 A STOPPÉ NOURRITURE ... 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER 6 NE SAIT PAS 8
533	Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la maladie ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 537) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 537) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 537) ←

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
534	<p>Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement ? (9)</p> <p>Quelque part ailleurs ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔP. GOUV. ... A</p> <p>C SANTÉ GOUV. . B</p> <p>C MEDICO CHIR. . C</p> <p>C MEDIC. URB. . . D</p> <p>C SANTE COMM. . E</p> <p>POSTE SANTÉ. . F</p> <p>ASCOBEF G</p> <p>PHARMACIE</p> <p>NAT. AUTON. . H</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC</p> <p>_____ I</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉD. PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE PRI . . . J</p> <p>PHARMACIE . . . K</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ L</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ</p> <p>_____ M</p> <p>PRÉCISEZ (PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE ENDROIT</p> <p>BOUTIQ./MARCH. N</p> <p>PRATICIEN</p> <p>TRADITIONNEL O</p> <p>AMI/FAMILLE . . . P</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔP. GOUV. ... A</p> <p>C SANTÉ GOUV. . B</p> <p>C MEDICO CHIR. . C</p> <p>C MEDIC. URB. . . D</p> <p>C SANTE COMM. . E</p> <p>POSTE SANTÉ. . F</p> <p>ASCOBEF G</p> <p>PHARMACIE</p> <p>NAT. AUTON. . H</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC</p> <p>_____ I</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉD. PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE PRI . . . J</p> <p>PHARMACIE . . . K</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ L</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ</p> <p>_____ M</p> <p>PRÉCISEZ (PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE ENDROIT</p> <p>BOUTIQ./MARCH. N</p> <p>PRATICIEN</p> <p>TRADITIONNEL O</p> <p>AMI/FAMILLE . . . P</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔP. GOUV. ... A</p> <p>C SANTÉ GOUV. . B</p> <p>C MEDICO CHIR. . C</p> <p>C MEDIC. URB. . . D</p> <p>C SANTE COMM. . E</p> <p>POSTE SANTÉ. . F</p> <p>ASCOBEF G</p> <p>PHARMACIE</p> <p>NAT. AUTON. . H</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC</p> <p>_____ I</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉD. PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE PRI . . . J</p> <p>PHARMACIE . . . K</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ L</p> <p>AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ</p> <p>_____ M</p> <p>PRÉCISEZ (PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE ENDROIT</p> <p>BOUTIQ./MARCH. N</p> <p>PRATICIEN</p> <p>TRADITIONNEL O</p> <p>AMI/FAMILLE . . . P</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>
535	VÉRIFIEZ 534 :	<p>2 CODES 1 SEUL</p> <p><input type="checkbox"/> OU CODE <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> PLUS EN- <input type="checkbox"/></p> <p>ENCER- CERCLÉ</p> <p>CLÉS</p> <p>↓ ←</p> <p>(PASSEZ À 537)</p>	<p>2 CODES 1 SEUL</p> <p><input type="checkbox"/> OU CODE <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> PLUS EN- <input type="checkbox"/></p> <p>ENCER- CERCLÉ</p> <p>CLÉS</p> <p>↓ ←</p> <p>(PASSEZ À 537)</p>	<p>2 CODES 1 SEUL</p> <p><input type="checkbox"/> OU CODE <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> PLUS EN- <input type="checkbox"/></p> <p>ENCER- CERCLÉ</p> <p>CLÉS</p> <p>↓ ←</p> <p>(PASSEZ À 537)</p>
536	<p>Où êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement ?</p> <p>UTILISEZ LES CODES DE 534.</p>	1er ENDROIT ... <input type="checkbox"/>	1er ENDROIT ... <input type="checkbox"/>	1er ENDROIT ... <input type="checkbox"/>
537	<p>Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours de la maladie, (NOM) a pris des médicaments pour la maladie ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>(RETOURNEZ À 503 À COL.SUIVANTE ;</p> <p>OU,SI PLUS DE ←</p> <p>NAISSANCE,</p> <p>ALLEZ À 553)</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>(RETOURNEZ À 503 À COL.SUIVANTE ;</p> <p>OU,SI PLUS DE ←</p> <p>NAISSANCE,</p> <p>ALLEZ À 553)</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>(ALLEZ À 503 À L'AVANT-DERNIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE ; ←</p> <p>OU, SI PLUS DE</p> <p>NAISSANCE,</p> <p>ALLEZ À 553).</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
538	Quels médicaments (NOM) a-t-il/elle pris ? Aucun autre médicament ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	ANTIPALUDÉENS SP/FANSIDAR A CHLOROQUINE B AMODIAQUINE C QUININE D COMBINAISON AVEC ARTÉMISININE E AUTRE ANTI-PALUDÉEN _____ (PRÉCISEZ) F ANTIBIOTIQUES COMPRIMÉS/ SIROP G INJECTION ... H AUTRE MÉDICAMENT ASPIRINE I ACETA- MINOPHEN ... J IBUPROFEN ... K AUTRE _____ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS Z	ANTIPALUDÉENS SP/FANSIDAR ... A CHLOROQUINE B AMODIAQUINE C QUININE D COMBINAISON AVEC ARTÉMISININE E AUTRE ANTI-PALUDÉEN _____ (PRÉCISEZ) F ANTIBIOTIQUES COMPRIMÉS/ SIROP G INJECTION ... H AUTRE MÉDICAMENT ASPIRINE I ACETA- MINOPHEN ... J IBUPROFEN ... K AUTRE _____ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS Z	ANTIPALUDÉENS SP/FANSIDAR ... A CHLOROQUINE B AMODIAQUINE C QUININE D COMBINAISON AVEC ARTÉMISININE E AUTRE ANTI-PALUDÉEN _____ (PRÉCISEZ) F ANTIBIOTIQUES COMPRIMÉS/ SIROP G INJECTION ... H AUTRE MÉDICAMENT ASPIRINE I ACETA- MINOPHEN ... J IBUPROFEN ... K AUTRE _____ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS Z
539	VÉRIFIEZ 538 : Y A-T-IL UN CODE A-F ENCERCLÉ ?	OUI NON <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (RETOURNEZ À 503 À COL.SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553).	OUI NON <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (RETOURNEZ À 503 À COL. SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553)	OUI NON <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 503 À L'AVANT-DERNIÈRE COL. DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE; OU SI PLUS DE NAISSANCE ALLEZ À 553)
540	VÉRIFIEZ 538 : SP/FANSIDAR ('A') DONNÉ	CODE 'A' CODE 'A' ENCERCLÉ NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (PASSEZ À 542) ←	CODE 'A' CODE 'A' ENCERCLÉ NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (PASSEZ À 542) ←	CODE 'A' CODE 'A' ENCERCLÉ NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (PASSEZ À 542) ←
541	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la (SP/Fansidar) ?	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
553	<p>VÉRIFIEZ 215 ET 218, TOUTES LES LIGNES :</p> <p>NOMBRE D'ENFANTS NÉS EN 2007 OU PLUS TARD VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE</p> <p>UN OU PLUS <input type="checkbox"/> AUCUN <input type="checkbox"/></p> <p>INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENFANT LE PLUS JEUNE VIVANT AVEC ELLE ET CONTINUEZ AVEC 554</p> <p>_____</p> <p>(NOM)</p>		556
554	<p>La dernière fois que (NOM DE 553) est allé aux toilettes, qu'avez-vous fait des excréments ?</p>	<p>ENFANT A UTILISÉ TOILETTES OU LATRINES 01</p> <p>A JETÉ/RINSÉ DANS TOILETTES OU LATRINES 02</p> <p>A JETÉ/RINSÉ DANS ÉGOUT OU CANIVEAU 03</p> <p>JETÉ AUX ORDURES 04</p> <p>ENTERRÉ 05</p> <p>LAISSÉ À L'AIR 06</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	
555	<p>VÉRIFIEZ 522(a) ET 522(b), TOUTES LES COLONNES :</p> <p>AUCUN ENFANT N'A REÇU DE LIQUIDE DE SACHET SRO OU DE LIQUIDE SRO PRÉCONDITIONNÉ <input type="checkbox"/></p> <p>UN ENFANT A REÇU DU LIQUIDE DE SACHET SRO OU DU LIQUIDE SRO PRÉCONDITIONNÉ <input type="checkbox"/></p>		557
556	<p>Avez-vous déjà entendu parler d'un produit spécial appelé [NOM LOCAL DES SACHETS SRO OU DU SRO PRÉCONDITIONNÉ] que vous pouvez obtenir pour le traitement de la diarrhée ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
557	<p>VÉRIFIEZ 215 ET 218, TOUTES LES LIGNES :</p> <p>NOMBRE D'ENFANTS NÉS EN 2010 OU PLUS TARD VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE</p> <p>UN OU PLUS <input type="checkbox"/> AUCUN <input type="checkbox"/></p> <p>INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENFANT LE PLUS JEUNE VIVANT AVEC ELLE ET CONTINUEZ AVEC 558</p> <p>_____</p> <p>(NOM)</p>		601

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
558	<p>Je voudrais maintenant vous poser des questions sur les liquides et aliments que (NOM DE 557) a consommés hier pendant le jour ou la nuit. J'aimerais, en particulier, savoir si votre enfant a reçu le liquide ou l'aliment que je vais citer, même s'il était mélangé avec d'autres nourritures.</p> <p>Est-ce que (NOM DE 557) (a bu ou mangé) :</p> <p>a) De l'eau ?</p> <p>b) Des jus ou des boissons à base de jus ?</p> <p>c) Du bouillon ?</p> <p>d) Du lait tel que du lait en boîte, en poudre ou du lait frais d'animal ?</p> <p>SI OUI : Combien de fois (NOM) a-t-il/elle bu du lait ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.</p> <p>e) Du lait en poudre pour bébé ?</p> <p>SI OUI : Combien de fois (NOM) a-t-il/elle bu du lait en poudre pour bébé ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.</p> <p>f) D'autres liquides ?</p> <p>g) Du yaourt ?</p> <p>SI OUI : Combien de fois (NOM) a-t-il/elle mangé du yaourt ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.</p> <p>h) Une préparation [NOM D'UNE MARQUE COMMERCIALE D'ALIMENTS ENRICHIS POUR BÉBÉS COMME Cerelac] ? (17)</p> <p>i) Du pain, du riz, des pâtes, bouillie d'avoine ou autres préparations à base de céréales ?</p> <p>j) Des citrouilles, carottes, courges ou pommes de terre douces qui sont jaunes ou oranges à l'intérieur ?</p> <p>k) Des pommes de terre, ignames blanches, manioc, cassava, ou préparations à base de tubercules ?</p> <p>l) Des légumes à feuilles vert foncé ?</p> <p>m) Des mangues, papayes mûres ou [INSÉREZ D'AUTRES FRUITS LOCAUX RICHES EN VITAMINE A ET QUI SONT DISPONIBLES] ?</p> <p>n) D'autres fruits ou légumes ?</p> <p>o) Du foie, rognons, cœur ou autres abats ?</p> <p>p) De la viande de bœuf, de porc, d'agneau, de chèvre, du poulet ou du canard ?</p> <p>q) Des œufs ?</p> <p>r) Du poisson frais ou séché ou des crustacés ?</p> <p>s) N'importe quelle préparation à base de haricots, pois, lentilles ou noix ?</p> <p>t) Du fromage ou d'autres aliments à base de lait ?</p> <p>u) N'importe quelle préparation à base d'aliments solides, semi solides, ou mous ?</p>	<p>OUI NON NSP</p> <p>a) 1 2 8</p> <p>b) 1 2 8</p> <p>c) 1 2 8</p> <p>d) 1 2 8</p> <p>NOMBRE DE FOIS QU'IL/ELLE A BU DU LAIT <input type="text"/></p> <p>e) 1 2 8</p> <p>NOMBRE DE FOIS QU'IL/ELLE A BU DU LAIT EN POUDRE <input type="text"/></p> <p>f) 1 2 8</p> <p>g) 1 2 8</p> <p>NOMBRE DE FOIS QU'IL/ELLE A MANGÉ DU YAOURT <input type="text"/></p> <p>h) 1 2 8</p> <p>i) 1 2 8</p> <p>j) 1 2 8</p> <p>k) 1 2 8</p> <p>l) 1 2 8</p> <p>m) 1 2 8</p> <p>n) 1 2 8</p> <p>o) 1 2 8</p> <p>p) 1 2 8</p> <p>q) 1 2 8</p> <p>r) 1 2 8</p> <p>s) 1 2 8</p> <p>t) 1 2 8</p> <p>u) 1 2 8</p>	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
559	VÉRIFIEZ 558 (CATÉGORIES "g" À "u") : PAS UN SEUL "OUI" <input type="checkbox"/> ↓ AU MOINS UN 'OUI' <input type="checkbox"/>	→ 561	
560	Est-ce que hier durant le jour ou la nuit (NOM) a mangé des aliments solides, semi solides ou mous ? SI 'OUI' INSISTEZ : Quel type d'aliments solide, semi solide ou mou (NOM DE 557) a-t-il/elle mangé hier durant le jour ou la nuit ?	OUI 1 (RETOURNEZ À 558 POUR ENREGISTRER LES ALIMENTS CONSOMMÉS HIER.) ← NON 2 →	601
561	Combien de fois (NOM DE 557) a-t-il mangé des aliments solides, semi solides ou mous hier durant le jour ou la nuit ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.	NOMBRE DE FOIS <input type="checkbox"/> NE SAIT PAS 8	

SECTION 6. MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
601	Êtes-vous actuellement mariée ou vivez-vous avec un homme comme si vous étiez mariés ?	OUI, ACTUELLEMENT MARIÉE 1 OUI, VIT AVEC UN HOMME..... 2 NON, PAS EN UNION 3	→ 604
602	Avez-vous déjà été mariée ou avez-vous déjà vécu avec un homme comme si vous étiez mariés ?	OUI, A ÉTÉ MARIÉE 1 OUI, A VÉCU AVEC UN HOMME ... 2 NON 3	→ 612
603	Quel est votre état matrimonial actuel : êtes-vous veuve, divorcée ou séparée ?	VEUVE 1 DIVORCÉE 2 SÉPARÉE 3	→ 609
604	Est-ce que votre (mari/partenaire) vit actuellement avec vous ou vit-il ailleurs ?	VIT AVEC ELLE 1 VIT AILLEURS 2	
605	ENREGISTRER LE NOM ET N° DE LIGNE DU MARI/PARTENAIRE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE. S'IL N'EST PAS LISTÉ DANS LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE, ENREGISTREZ '00'.	NOM _____ N° LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	
606	Est-ce que votre (mari/partenaire) a d'autres épouses ou vit-il avec d'autres femmes comme s'il était marié ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 609
607	En tout, y compris vous-même, combien a-t-il d'épouses ou de partenaires avec qui il vit comme s'il était marié ?	NOMBRE TOTAL D'ÉPOUSES ET DE FEMMES AVEC QUI IL VIT COMME MARIÉ <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	
608	Êtes-vous la première, deuxième,.....épouse ?	RANG <input type="text"/> <input type="text"/>	
609	Avez-vous été mariée ou avez-vous vécu avec un homme une seule fois ou plus d'une fois ?	SEULEMENT UNE FOIS 1 PLUS D'UNE FOIS 2	
610	VÉRIFIEZ 609 : MARIÉE/A VÉCU AVEC UN HOMME UNE SEULE FOIS <input type="text"/> ↓ En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre (mari/partenaire) ? MARIÉE/A VÉCU AVEC UN HOMME PLUS D'UNE FOIS <input type="text"/> ↓ Je voudrais maintenant vous parler de votre premier (mari/partenaire). En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec lui ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE CONNAÎT PAS LE MOIS. 98 ANNÉE..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE CONNAÎT PAS L'ANNÉE 9998	→ 612
611	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à vivre avec lui pour la première fois ?	ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/>	
612	VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR VOUS TROUVER EN PRIVÉ.		
613	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle pour mieux comprendre certains aspects importants de la vie. Quel âge aviez-vous quand vous avez eu, pour la première fois, des rapports sexuels ?	N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS 00 ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/> 1 ^{ère} FOIS EN COMMENÇANT À VIVRE AVEC (PREMIER) MARI/PARTENAIRE..... 95	→ 628

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À								
614	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle récente. Je voudrais vous assurer de nouveau que toutes vos réponses sont absolument confidentielles et qu'elles ne seront divulguées à personne. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante.										
615	<p>Quand avez-vous eu des rapports sexuels pour la <u>dernière</u> fois ?</p> <p>S'IL Y A MOINS DE 12 MOIS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN JOURS, SEMAINES OU MOIS. S'IL Y A 12 MOIS (UN AN) OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN ANNÉES.</p>	<p>IL Y A JOURS 1</p> <p>IL Y A SEMAINES ... 2</p> <p>IL Y A MOIS 3</p> <p>IL Y A ANNÉES 4</p>	<table border="1" data-bbox="1220 248 1324 472"> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table> <p>→ 627</p>								

		DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL
616	Quand avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne pour la dernière fois ?		IL Y A... JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... SEMAINE 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	IL Y A... JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... SEMAINE 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/>
617	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels (avec cette seconde/troisième personne), un condom a-t-il été utilisé ? (2)	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 619) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 619) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 619) ←
618	Un condom a-t-il été utilisé chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2
619	Quelle était votre relation avec cette personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels ? SI PETIT AMI : Viviez-vous ensemble comme si vous étiez mariés ? SI OUI, ENCERCLER '2' SI NON, ENCERCLER '3'	MARI 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE... 2 PETIT AMI NE VIVANT PAS AVEC L'ENQUÊTÉE ... 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 CLIENT/PROSTITUÉE 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 622) ←	MARI 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE... 2 PETIT AMI NE VIVANT PAS AVEC L'ENQUÊTÉE ... 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 CLIENT/PROSTITUÉE 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 622) ←	MARI 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE... 2 PETIT AMI NE VIVANT PAS AVEC L'ENQUÊTÉE ... 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 CLIENT/PROSTITUÉE 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 622) ←
620	VÉRIFIEZ 609 :	MARIÉE MARIÉE UNE PLUS SEULE D'UNE <input type="text"/> FOIS FOIS <input type="text"/> ↓ (PASSEZ) À 622) ←	MARIÉE MARIÉE UNE PLUS SEULE D'UNE <input type="text"/> FOIS FOIS <input type="text"/> ↓ (PASSEZ) À 622) ←	MARIÉE MARIÉE UNE PLUS SEULE D'UNE <input type="text"/> FOIS FOIS <input type="text"/> ↓ (PASSEZ) À 622) ←
621	VÉRIFIEZ 613 :	1 ^{re} FOIS QUAND ELLE A COMMENCÉ À VIVRE AVEC 1 ^{er} MARI ↓ AUTRE <input type="text"/> (PASSEZ À 623) ↓	1 ^{re} FOIS QUAND ELLE A COMMENCÉ À VIVRE AVEC 1 ^{er} MARI ↓ AUTRE <input type="text"/> (PASSEZ À 623) ↓	1 ^{re} FOIS QUAND ELLE A COMMENCÉ À VIVRE AVEC 1 ^{er} MARI ↓ AUTRE <input type="text"/> (PASSEZ À 623) ↓
622	Il y a combien de temps que vous avez eu vos premiers rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne ?	IL Y A... JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... SEMAINE 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... ANNÉES 4 <input type="text"/> <input type="text"/>	IL Y A... JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... SEMAINE 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... ANNÉES 4 <input type="text"/> <input type="text"/>	IL Y A... JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... SEMAINE 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... ANNÉES 4 <input type="text"/> <input type="text"/>
623	Aucours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NBRE EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/>

		DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL
624	Quel âge a cette personne ?	ÂGE DU PARTENAIRE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	ÂGE DU PARTENAIRE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	ÂGE DU PARTENAIRE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98
625	À part (cette personne/ces deux personnes), avez-vous eu des rapports sexuels avec une autre personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 (RETOURNEZ À 616 ← À COL.SUIVANTE) NON..... 2 (PASSEZ À 627) ←	OUI 1 (RETOURNEZ À 616 ← À COL.SUIVANTE) NON..... 2 (PASSEZ À 627) ←	
626	En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NBRE DE PARTENAIRE EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.			NOMBRE DE PARTENAIRE AU COURS DES 12 DER- NIERS MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS NE SAIT PAS 98

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
627	<p>En tout, durant votre vie, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels ?</p> <p>SI LA RÉPONSE EST NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NOMBRE DE PARTENAIRES EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.</p>	<p>NOMBRE DE PARTENAIRES SUR LA DURÉE DE VIE .. <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NE SAIT PAS 98</p>	
628	PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES DANS CETTE SECTION	<p>OUI NON</p> <p>ENFANTS <10 1 2</p> <p>HOMMES ADULTES 1 2</p> <p>FEMMES ADULTES..... 1 2</p>	
629	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 632
630	<p>Où est-ce ?</p> <p>Pas d'autre endroit ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMEN A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT B</p> <p>CENTRE MEDICO CHIRURGICA... C</p> <p>CENTRE MEDICAL URBAIN..... D</p> <p>AGENT DE SANTÉ E</p> <p>CENTRE SANTE COMMUNAUTAIR. F</p> <p>POSTE DE SANTÉ G</p> <p>ASCOBEF H</p> <p>PHARMACIE NATIONALE AUTONOME I</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC _____ J</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE PRIVÉ K</p> <p>PHARMACIE PRIVÉE L</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ M</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ _____ N</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE/MARCHÉ O</p> <p>AMIS/PARENTS P</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	
631	Est-ce que vous pourriez vous procurer des condoms si vous le souhaitiez ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS/PAS SÛRE..... 8</p>	
632	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms féminins ?	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p>	→ 701

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
633	<p>Où est-ce ?</p> <p>Pas d'autre endroit ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENT A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT B</p> <p>CENTRE MEDICO CHIRURGICA C</p> <p>CENTRE MEDICAL URBAIN D</p> <p>AGENT DE SANTÉ E</p> <p>CENTRE SANTE COMMUNAUTAIR. F</p> <p>POSTE DE SANTÉ G</p> <p>ASCOBEF H</p> <p>PHARMACIE NATIONALE</p> <p>AUTONOME I</p> <p>AUTRE SECTEUR</p> <p>PUBLIC _____ J</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE PRIVÉ K</p> <p>PHARMACIE PRIVÉE L</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ M</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL</p> <p>PRIVÉ _____ N</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE/MARCHÉ O</p> <p>AMIS/PARENTS P</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	
634	<p>Est-ce que vous pourriez vous procurer des condoms féminins si vous le souhaitiez ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8</p>	

SECTION 7. PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
701	VÉRIFIEZ 304 : NI LUI, NI ELLE STÉRILISÉ <input type="checkbox"/> IL OU ELLE STÉRILISÉ <input type="checkbox"/>		→ 712
702	VÉRIFIEZ 226 : ENCEINTE <input type="checkbox"/> PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE <input type="checkbox"/>		→ 704
703	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Après l'enfant que vous attendez maintenant, souhaiteriez-vous un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfants ?	AVOIR UN AUTRE ENFANT 1 PAS D'AUTRE 2 INDÉCISE/NE SAIT PAS 8	→ 705 → 711
704	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Voudriez-vous avoir (un/un autre) enfant ou préféreriez-vous ne pas (plus) avoir d'enfant ?	AVOIR (UN/UN AUTRE) ENFANT ... 1 PAS D'AUTRE/AUCUN 2 DIT QU'ELLE NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE 3 INDÉCISE/NE SAIT PAS 8	→ 707 → 712 → 710
705	VÉRIFIEZ 226 : PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE <input type="checkbox"/> ENCEINTE <input type="checkbox"/> Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance (d'un/un autre) enfant ? Après la naissance de l'enfant que vous attendez, combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un autre enfant ?	MOIS 1 ANNÉE 2 BIENTÔT/MAINTENANT 993 DIT QU'ELLE NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE 994 APRÈS LE MARIAGE 995 AUTRE 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	→ 710 → 712 → 710
706	VÉRIFIEZ 226 : PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE <input type="checkbox"/> ENCEINTE <input type="checkbox"/>		→ 711
707	VÉRIFIEZ 303 : UTILISE UNE MÉTHODE CONTRACEPTIVE ? N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/> UTILISE ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/>		→ 712
708	VÉRIFIEZ 705 : PAS POSÉE <input type="checkbox"/> 24 MOIS OU PLUS OU 02 ANS OU PLUS <input type="checkbox"/> 00-23 MOIS OU 00-01 AN <input type="checkbox"/>		→ 711

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
709	<p>VÉRIFIEZ 704 :</p> <p style="text-align: center;"> VEUT <input type="checkbox"/> NE VEUT PLUS <input type="checkbox"/> UN/UN AUTRE <input type="checkbox"/> D'ENFANT/AUCUN <input type="checkbox"/> ENFANT <input type="checkbox"/> </p> <p>Vous avez dit que dans l'immédiat, vous ne souhaitiez pas (un/un autre) enfant. Pouvez-vous me dire pourquoi vous n'utilisez pas une méthode pour éviter une grossesse ?</p> <p>Y a-t-il une autre raison ?</p> <p>Vous avez dit que vous ne vouliez pas (plus) d'enfant. Pouvez-vous me dire pourquoi vous n'utilisez pas une méthode pour éviter une grossesse ?</p> <p>Y a-t-il une autre raison ?</p> <p>ENREGISTREZ TOUTES LES RAISONS MENTIONNÉES.</p>	PAS MARIÉE A RAISONS RELATIVES À LA FÉCONDITÉ PAS DE RAPPORTS SEXUELS ... B RAP. SEXUELS PEU FRÉQUENTS C MÉNOPAUSEL/HYSTÉRECTOMIE D NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE E PAS DE RÉGLES DEPUIS DERNIÈRE NAISSANCE F ALLAITE G FATALISTE H OPPOSITION À L'UTILISATION ENQUÊTÉE OPPOSÉE I MARI/PARTENAIRE OPPOSÉ ... J AUTRES OPPOSÉS K INTERDITS RELIGIEUX L MANQUE DE CONNAISSANCE NE CONNAÎT AUCUNE MÉTHODE M NE CONNAÎT AUCUNE SOURCE N RAISONS LIÉES AUX MÉTHODES EFFETS SECONDAIRES/PROBLÈMES DE SANTÉ O PAS ACCESSIBLE /TROP LOIN ... P TROP CHÈRE Q MÉTHODE PRÉFÉRÉE NON DISPONIBLE R AUCUNE MÉTHODE DISPONIBLE S PAS PRATIQUE À UTILISER ... T INTERFÈRE AVEC LES FONCTIONS NORMALES DU CORPS U AUTRE _____ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS Z	
710	VÉRIFIEZ 303 : UTILISE UNE MÉTHODE CONTRACEPTIVE ? PAS POSÉE <input type="checkbox"/> NON, N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/> OUI, UTILISE ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/>		→ 712
711	Pensez-vous que vous utiliserez, à un certain moment dans le futur, une méthode contraceptive pour retarder ou éviter une grossesse ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
712	VÉRIFIEZ 216 : A DES ENFANTS VIVANTS <input type="checkbox"/> PAS D'ENFANTS VIVANTS <input type="checkbox"/> Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfant et que vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir ? Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien en voudriez-vous ? INSISTEZ POUR OBTENIR UNE RÉPONSE NUMÉRIQUE.	AUCUN 00 → 714 NOMBRE <input type="text"/> <input type="text"/> AUTRE _____ 96 → 714 (PRÉCISEZ)	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À					
713	Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez-vous de filles et pour combien d'entre eux, le sexe n'aurait-il pas d'importance ?	<p style="text-align: center;">GARÇONS FILLES N'IMPORTE</p> <p>NOMBRE <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)</p>						
714	Au cours des derniers mois, avez-vous : Entendu parler de la planification familiale à la radio ? Vu quelque chose sur la planification familiale à la télévision ? Lu quelque chose sur la planification familiale dans les journaux ou magazines ?	<p style="text-align: right;">OUI NON</p> <p>RADIO 1 2</p> <p>TÉLÉVISION 1 2</p> <p>JOURNAUX OU MAGAZINES ... 1 2</p>						
715	QUESTIONS SPÉCIFIQUES AU PAYS SUR LES MESSAGES SUR LA PLANIFICATION FAMILIALE DANS LES MÉDIA							
716	VÉRIFIEZ 601 : OUI, <input type="checkbox"/> ACTUELLEMENT MARIÉE ↓	OUI, <input type="checkbox"/> VIT AVEC UN HOMME ↓	NON, <input type="checkbox"/> PAS EN UNION → 801					
717	VÉRIFIEZ 303 : UTILISE UNE MÉTHODE CONTRACEPTIVE ? UTILISE <input type="checkbox"/> ACTUELLEMENT ↓	N'UTILISE PAS <input type="checkbox"/> ACTUELLEMENT OU PAS POSÉE → 720						
718	Diriez-vous que l'utilisation de la contraception est principalement votre décision, principalement celle de votre (mari/partenaire) ou est-ce une décision commune que vous avez prise ensemble ?	<p>DÉCISION DE L'ENQUÊTÉE 1</p> <p>DÉCISION DU MARI/PARTENAIRE ... 2</p> <p>DÉCISION COMMUNE 3</p> <p>AUTRE _____ 6 (PRÉCISEZ)</p>						
719	VÉRIFIEZ 304 : NI LUI, NI ELLE <input type="checkbox"/> STÉRILISÉ ↓	LUI OU ELLE <input type="checkbox"/> STÉRILISÉ → 801						
720	Est-ce que votre (mari/partenaire) veut le même nombre d'enfants que vous ou en veut-il plus ou moins que vous ?	<p>MÊME NOMBRE 1</p> <p>PLUS D'ENFANTS 2</p> <p>MOINS D'ENFANTS 3</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>						

SECTION 8. CARACTÉRISTIQUES DU MARI ET TRAVAIL DE LA FEMME

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
801	VÉRIFIEZ 601 ET 602 : ACTUELLEMENT MARIÉE/ VIVANT AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/> A ÉTÉ MARIÉE/ A VÉCU AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/>	JAMAIS MARIÉE ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/>	→ 803 → 807
802	Quel âge avait votre (mari/partenaire) à son dernier anniversaire ?	<input type="text"/> <input type="text"/>	
803	Est-ce que votre (dernier) (mari/partenaire) a fréquenté l'école ?	OUI 1 NON 2	→ 806
804	Quel est le plus haut niveau d'étude qu'il a atteint: primaire, secondaire ou supérieur ?	PRIMAIRE 1 SECONDAIRE 2 SUPÉRIEUR 3 NE SAIT PAS 8	→ 806
805	Quelle est la (classe/année) la plus élevée qu'il a achevée à ce niveau ? SI MOINS D'1 CLASSE/ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '00'.	CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	
806	VÉRIFIEZ 801 : ACTUELLEMENT MARIÉE/VIT AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/> A ÉTÉ MARIÉE/ A VÉCU AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/> Quelle est l'occupation de votre(mari/ partenaire) ? C'est-à-dire quel genre de travail fait-il principalement ? Quelle était l'occupation de votre (dernier) (mari/ partenaire) ? C'est-à-dire quel genre de travail faisait-il principalement ?	<input type="text"/> <input type="text"/> _____ _____ _____	
807	En dehors de votre travail domestique, avez-vous travaillé au cours des sept derniers jours ?	OUI 1 NON 2	→ 811
808	Comme vous le savez, certaines femmes font un travail pour lequel elles sont payées en argent ou en nature. Certaines ont un petit commerce ou une petite affaire ou travaillent sur les terres ou dans l'affaire de la famille. Au cours des sept derniers jours, avez-vous fait quelque chose de ce genre ou un autre travail ?	OUI 1 NON 2	→ 811
809	Bien que vous n'ayez pas travaillé au cours des sept derniers jours, est-ce que vous avez un travail ou une affaire dont vous avez dû vous absenter pour vacances, maladie, maternité ou pour une autre raison ?	OUI 1 NON 2	→ 811
810	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 NON 2	→ 815
811	Quelle est votre occupation, c'est-à-dire quel genre de travail faites-vous principalement ?	<input type="text"/> <input type="text"/> _____ _____ _____	
812	Faites-vous ce travail pour un membre de votre famille, pour quelqu'un d'autre ou êtes-vous à votre compte ?	MEMBRE DE LA FAMILLE 1 QUELQU'UN D'AUTRE 2 A SON COMPTE 3	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
813	Travaillez-vous habituellement toute l'année, ou de manière saisonnière ou travaillez-vous seulement de temps en temps ?	TOUTE L'ANNÉE 1 SAISONNIER/PARTIE DE L'ANNÉE... 2 DE TEMPS EN TEMPS 3	
814	Êtes-vous payée en argent ou en nature pour ce travail ou n'êtes-vous pas payée du tout ?	ARGENT SEULEMENT 1 ARGENT ET NATURE 2 NATURE SEULEMENT 3 PAS PAYÉE 4	
815	VÉRIFIEZ 601 : ACTUELLEMENT MARIÉE/VIVANT AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/> PAS EN UNION <input type="checkbox"/>		→ 823
816	VÉRIFIEZ 814 : CODE 1 OU 2 ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/>		→ 819
817	Habituellement, qui décide comment l'argent que vous gagnez va être utilisé : c'est vous, votre (mari/partenaire), ou conjointement vous et votre (mari/partenaire) ?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE 3 AUTRE 6 (PRÉCISEZ)	
818	Diriez-vous que vous gagnez plus que votre (mari/partenaire), moins ou à peu près la même chose ?	PLUS QUE LUI 1 MOINS QUE LUI 2 À PEU PRÈS LA MÊME CHOSE 3 MARI/PARTENAIRE NE PAS DE REVENUS 4 NE SAIT PAS 8	→ 820
819	Habituellement, qui décide comment l'argent que votre (mari/partenaire) gagne va être utilisé: vous, votre (mari/partenaire), ou conjointement vous et votre (mari/partenaire) ?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE 3 MARI/PARTENAIRE NE PAS DE REVENUS 4 AUTRE 6 (PRÉCISEZ)	
820	Habituellement, qui prend les décisions en ce qui concerne vos propres soins de santé: vous, votre (mari/partenaire), conjointement vous et votre (mari/partenaire) ou quelqu'un d'autre ?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE 3 QUELQU'UN D'AUTRE..... 4 AUTRE 6	
821	Qui prend habituellement les décisions concernant les achats importants pour le ménage ?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE 3 QUELQU'UN D'AUTRE..... 4 AUTRE 6	
822	Qui prend habituellement les décisions concernant les visites à votre famille ou parents ?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE 3 QUELQU'UN D'AUTRE..... 4 AUTRE 6	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À																												
823	Est-ce que vous possédez cette maison ou une autre maison seule ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEULE 1 CONJOINTEMENT 2 SEULE ET CONJOINTEMENT 3 N'EN POSSÈDE PAS 4																													
824	Est-ce que vous possédez de la terre, seule ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEULE 1 CONJOINTEMENT 2 SEULE ET CONJOINTEMENT 3 N'EN POSSÈDE PAS 4																													
825	PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES À CE POINT DE L'INTERVIEW (PERSONNES PRÉSENTES ET QUI ÉCOUTENT, PERSONNES PRÉSENTES MAIS QUI N'ÉCOUTENT PAS OU PAS PRÉSENTES).	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">PRES./ ÉCOUTE</th> <th style="text-align: center;">PRES./ ÉCOUTE</th> <th style="text-align: center;">PAS PRES.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">PAS</td> </tr> <tr> <td>ENFANTS < 10</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>MARI</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>AUTRES HOMMES</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>AUTRES FEMMES</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table>		PRES./ ÉCOUTE	PRES./ ÉCOUTE	PAS PRES.								PAS	ENFANTS < 10	1	2	3	MARI	1	2	3	AUTRES HOMMES	1	2	3	AUTRES FEMMES	1	2	3	
	PRES./ ÉCOUTE	PRES./ ÉCOUTE	PAS PRES.																												
			PAS																												
ENFANTS < 10	1	2	3																												
MARI	1	2	3																												
AUTRES HOMMES	1	2	3																												
AUTRES FEMMES	1	2	3																												
826	<p>Selon vous, est-il justifié qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes :</p> <p>Si elle sort sans le lui dire ?</p> <p>Si elle néglige les enfants ?</p> <p>Si elle argumente avec lui ?</p> <p>Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ?</p> <p>Si elle brûle la nourriture ?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">OUI</th> <th style="text-align: center;">NON</th> <th style="text-align: center;">NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SORT SANS LUI DIRE</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>NÉGLIGE ENFANTS</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>ARGUMENTE</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>REFUSES RAPP. SEX</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>BRÛLE NOURRITURE</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP					SORT SANS LUI DIRE	1	2	8	NÉGLIGE ENFANTS	1	2	8	ARGUMENTE	1	2	8	REFUSES RAPP. SEX	1	2	8	BRÛLE NOURRITURE	1	2	8	
	OUI	NON	NSP																												
SORT SANS LUI DIRE	1	2	8																												
NÉGLIGE ENFANTS	1	2	8																												
ARGUMENTE	1	2	8																												
REFUSES RAPP. SEX	1	2	8																												
BRÛLE NOURRITURE	1	2	8																												

SECTION 9. VIH/SIDA

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
901	Je voudrais maintenant que nous parlions d'un autre sujet. Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée sida ?	OUI 1 NON 2	→ 937
902	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en ayant juste un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire sexuel ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
903	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par les piqûres de moustiques ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
904	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant des condoms au cours de chaque rapport sexuel ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
905	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida en partageant la nourriture avec une personne qui a le sida ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
906	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par sorcellerie ou par des moyens surnaturels ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
907	Est-il possible qu'une personne paraissant en bonne santé ait, en fait, le virus du sida ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
908	Est-ce que le virus qui cause le sida peut être transmis de la mère à son enfant :		
	Pendant la grossesse ?	GROSSESSE. 1 2 8	
	Au cours de l'accouchement ?	ACCOUCHEMENT ... 1 2 8	
	Pendant l'allaitement ?	ALLAITEMENT 1 2 8	
909	VÉRIFIEZ 908 : AU MOINS <input type="checkbox"/> UN 'OUI' ↓ AUTRE <input type="checkbox"/> →		→ 911
910	Y a-t-il des médicaments spéciaux qu'un médecin ou une infirmière peut donner à une femme infectée par le virus du sida pour réduire le risque de transmission à son enfant ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
911	VÉRIFIEZ 208 AND 215 : AUCUNE NAISSANCE <input type="checkbox"/> → 926 DERNIÈRE NAISSANCE DEPUIS JANVIER 2010 <input type="checkbox"/> → 926 DERNIÈRE NAISSANCE AVANT JANVIER 2010 <input type="checkbox"/> → 926		
912	VÉRIFIEZ 408 POUR DERNIÈRE NAISSANCE : A EU DES SOINS PRÉNATALS <input type="checkbox"/> ↓ AUCUN SOIN PRÉNATAL <input type="checkbox"/> → 920		
913	VÉRIFIER S'IL Y A D'AUTRE PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR ÊTRE EN PRIVÉ.		
914	Au cours de l'une de ces visites prénatales pour votre dernière naissance, est-ce que l'on a parlé des sujets suivants ?		
	Des bébés qui contractent le virus du sida de leur mère ?	SIDA DE LA MÈRE 1 2 8	
	Des choses qu'on peut faire pour ne pas contracter le sida ?	CHOSSES À FAIRE 1 2 8	
	Effectuer un test du virus du sida ?	TEST 1 2 8	

N ^o	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
915	Dans le cadre des visites prénatales, est-ce que l'on vous a proposé d'effectuer un test du virus du sida ?	OUI 1 NON 2	
916	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous effectué un test du virus du sida dans le cadre de vos soins prénatals ?	OUI 1 NON 2	→ 920
917	Où le test a-t-il été fait ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. _____ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVERNEMENT 01 CENTRE DE SANTÉ GOUVT 02 CENTRE MEDICO CHIRURGICA... 03 CENTRE MEDICAL URBAIN..... 04 CENTRE SANTE COMMUNAUTAIR. 05 POSTE DE SANTÉ 06 ASCOBEF 07 PROJET SIDA 08 SANTE MILITAIRE 09 CENTRE DE DEPISTAGE ANO- NYME GRATUIT 10 AUTRE SECTEUR PUBLIC _____ 16 (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE/MEDECIN PRIVÉ 21 PHARMACIE PRIVÉE 22 LABORATOIRE PRIVÉ 23 AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ _____ 26 (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE MAISON 31 CENTRE DE DÉTENTION 32 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	
918	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous reçu les résultats du test ?	OUI 1 NON 2	→ 924
919	Toutes les femmes sont censées recevoir des conseils après avoir effectué le test. Après avoir effectué votre test, avez-vous reçu des conseils ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 924
920	VÉRIFIEZ 434 POUR DERNIÈRE NAISSANCE : N'IMPORTE QUEL CODE <input type="checkbox"/> 21-36 ENCERCLÉ AUTRE <input type="checkbox"/>		→ 926
921	Entre le moment où vous êtes arrivée pour accoucher et le moment où l'enfant est né, vous a-t-on proposé de faire un test du virus du sida ?	OUI 1 NON 2	
922	Je ne veux pas connaître les résultats mais vous a-t-on fait un test du virus du sida à ce moment-là ?	OUI 1 NON 2	→ 926
923	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous reçu les résultats du test ?	OUI 1 NON 2	
924	Avez-vous effectué un test du virus du sida depuis le moment où vous avez fait un test durant votre grossesse ?	OUI 1 NON 2	→ 927

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
925	Il y a combien de mois que vous avez effectué votre test du VIH le plus récent ?	IL Y AMOIS <input type="text"/> <input type="text"/> DEUX ANNÉES OU PLUS 95	→ 932
926	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous déjà fait un test pour savoir si vous avez le virus du sida ?	OUI 1 NON 2	→ 930
927	Il y a combien de mois que vous avez effectué votre test du VIH le plus récent ?	IL Y AMOIS <input type="text"/> <input type="text"/> DEUX ANNÉES OU PLUS 95	
928	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous reçu les résultats du test ?	OUI 1 NON 2	
929	Où le test a-t-il été fait ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. _____ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVERNEMENT 01 CENTRE DE SANTÉ GOUVT 02 CENTRE MEDICO CHIRURGICA... 03 CENTRE MEDICAL URBAIN..... 04 CENTRE SANTE COMMUNAUTAIR. 05 POSTE DE SANTÉ 06 ASCOBEF 07 PROJET SIDA 08 SANTE MILITAIRE 09 CENTRE DE DEPISTAGE ANO- NYME GRATUIT 10 AUTRE SECTEUR PUBLIC 16 (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE/MEDECIN PRIVÉ 21 PHARMACIE PRIVÉE 22 LABORATOIRE PRIVÉ 23 AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ 26 (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE MAISON 31 CENTRE DE DÉTENTION 32 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	→ 932
930	Connaissez-vous un endroit où l'on peut se rendre pour faire un test du virus du sida ?	OUI 1 NON 2	→ 932

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
931	<p>Où est-ce ?</p> <p>Pas d'autre endroit ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENT A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUV B</p> <p>CENTRE MEDICO CHIRURGICA... C</p> <p>CENTRE MEDICAL URBAIN..... D</p> <p>CENTRE SANTE COMMUNAUTAIR. E</p> <p>POSTE DE SANTÉ F</p> <p>ASCOBEF G</p> <p>PROJET SIDA H</p> <p>SANTE MILITAIRE I</p> <p>CENTRE DE DEPISTAGE ANO- NYME GRATUIT J</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC _____ K</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE/MEDECIN PRIVÉ L</p> <p>PHARMACIE PRIVÉE M</p> <p>LABORATOIRE PRIVÉ N</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ _____ O</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	
932	Est-ce que vous achèteriez des légumes frais à un marchand ou à un vendeur si vous saviez que cette personne a le virus du sida ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	
933	Si un membre de votre famille contractait le virus du sida, souhaiteriez-vous que son état reste secret ou non ?	<p>OUI, RESTE SECRET 1</p> <p>NON 2</p> <p>NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND 8</p>	
934	Si un membre de votre famille tombait malade avec le sida, seriez-vous prête à prendre soin de lui/elle dans votre propre ménage ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND 8</p>	
935	Si une enseignante a le virus du sida mais qu'elle n'est pas malade, est-ce que, à votre avis, elle devrait être autorisée à continuer à enseigner à l'école ?	<p>DEVRAIT ÊTRE AUTORISÉE 1</p> <p>NE DEVRAIT PAS ÊTRE AUTORISÉE 2</p> <p>NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND 8</p>	
936	Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants de 12-14 ans sur l'utilisation de condoms pour éviter de contracter le sida ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND 8</p>	
937	<p>VÉRIFIEZ 901 :</p> <p>A ENTENDU <input type="checkbox"/> PARLER DU SIDA ↓</p> <p>Mis à part le sida, avez-vous entendu parler d'autres infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ?</p> <p>N'A PAS ENTENDU <input type="checkbox"/> PARLER DU SIDA ↓</p> <p>Avez-vous entendu parler d'infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
938	<p>VÉRIFIEZ 613 :</p> <p>A EU DES RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/></p> <p>N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/></p>		→ 946

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
946	Si une femme sait que son mari est atteint d'une maladie qu'elle peut contracter au cours de rapports sexuels, pensez-vous qu'il est justifié qu'elle lui demande qu'ils utilisent des condoms quand ils ont des rapports sexuels ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
947	Est-ce que vous pensez qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari quand elle sait qu'il a des relations sexuelles avec une autre femmes, autres que ses épouses ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
948	VÉRIFIEZ 601 : ACTUELLEMENT MARIÉE/ <input type="checkbox"/> VIVANT AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/> PAS EN UNION <input type="checkbox"/>		1001
949	Pouvez-vous refuser d'avoir des rapports sexuels avec votre mari/partenaire quand vous ne souhaitez pas en avoir ?	OUI 1 NON 2 CELA DÉPEND/PAS SÛRE 8	
950	Pourriez-vous demander à votre mari/partenaire d'utiliser un condom si vous vouliez qu'il en utilise un ?	OUI 1 NON 2 CELA DÉPEND/PAS SÛRE 8	

SECTION 10. AUTRES PROBLÈMES DE SANTÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1001	Je voudrais maintenant vous poser d'autres questions concernant des problèmes de santé. Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on fait une injection pour une raison quelconque ? SI OUI : Combien d'injections avez-vous eu ? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST 90 OU PLUS, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, ENREGISTREZ '90'. SI LA RÉPONSE EST NON-NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS ... <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE 00	→ 1004
1002	Parmi ces injections, combien ont été effectuées par un médecin, une infirmière, un pharmacien, un dentiste ou un autre prestataire de santé ? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST 90 OU PLUS, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, ENREGISTREZ '90'. SI LA RÉPONSE EST NON-NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS ... <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE 00	→ 1004
1003	La dernière fois que vous avez eu une injection effectuée par un prestataire de santé, est-ce qu'il/elle a pris la seringue et l'aiguille d'un emballage neuf qui n'avait pas été ouvert ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
1004	Fumez-vous actuellement des cigarettes ?	OUI 1 NON 2	→ 1006
1005	Au cours des dernières 24 heures, combien de cigarettes avez-vous fumé ?	NOMBRE DE CIGARETTES <input type="text"/> <input type="text"/>	
1006	Actuellement, est-ce que vous fumez ou utilisez un autre type de tabac ?	OUI 1 NON 2	→ 1008
1007	Quel (autre) type de tabac fumez-vous ou utilisez-vous ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	PIPE A TABAC À MACHER B TABAC À PRISER C AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)	
1008	Il peut arriver que, pour différentes raisons, les femmes aient des difficultés pour obtenir un avis médical ou se faire soigner. Quand vous êtes malade et que vous voulez un avis médical ou un traitement, est-ce que chacune des raisons suivantes constitue, pour vous, un problème important ou non ? Obtenir la permission d'aller voir un médecin ? Obtenir l'argent nécessaire pour le conseil ou le traitement ? La distance pour atteindre l'établissement de santé ? Ne pas vouloir y aller seule ?	PROBLÈME PAS PRO- IMPOR- BLÈME TANT IMPOR- TANT TANT PERMISSION D'ALLER 1 2 OBTENIR L'ARGENT ... 1 2 DISTANCE 1 2 Y ALLER SEULE 1 2	
1009	Êtes-vous couverte par une assurance médicale ?	OUI 1 NON 2	→ 1101
1010	Par quel type d'assurance êtes-vous couverte ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	ASSURANCE MUTUELLE/ ASSURANCE SANTÉ COMMUNAUTAIRE A ASSURANCE SANTÉ PAR L'EMPLOYEUR B SÉCURITÉ SOCIALE C AUTRE ASSURANCE PRIVÉE COMMERCIALE D AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1101	Les femmes peuvent parfois avoir, en permanence, le jour et la nuit, un problème de pertes urinaires ou fécales par le vagin. Ce problème survient généralement à la suite d'un accouchement difficile, mais il peut aussi se produire après une agression sexuelle ou après une opération du pelvis. Avez-vous déjà eu, en permanence, durant le jour et la nuit, des pertes urinaires ou fécales par le vagin ?	OUI 1 NON 2	→ 1103
1102	Avez-vous déjà entendu parler de ce problème ?	OUI 1 NON 2	→ 1201
1103	Est-ce-que ce problème a commencé après un accouchement ou une fausse-couche ?	APRÈS UN ACCOUCHEMENT. 1 APRÈS UNE FAUSSE-COUCHE 2 NI L'UN NI L'AUTRE. 3	→ 1105
1104	Est-ce que ce problème a commencé après un travail et un accouchement normaux ou après un travail et un accouchement très difficiles ?	TRAVAIL/ACCOUCHEM. NORMAL ... 1 ACCOUCHEM. TRÈS DIFFICILE ... 2	→ 1106
1105	Selon vous, qu'est-ce qui a causé ce problème ? PRÉCISEZ.	AGRESSION SEXUELLE 1 OPÉRATION DU PELVIS 2 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 8	→ 1107
1106	Combien de jours après [CAUSE DU PROBLÈME DE 1103 OU 1105] les pertes ont-elles commencé ?	NOMBRE DE JOURS APRÈS ACCOUCH/AUTRE ÉVÈNEM. <input type="text"/> <input type="text"/> (INSCRIVEZ 90 SI 90 JOURS OU PLUS)	
1107	Avez-vous recherché un traitement pour ce problème ?	OUI 1 NON 2	→ 1109
1108	Pourquoi n'avez-vous pas recherché de traitement ? INSISTEZ ET ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	NE SAVAIT PAS QU'ON POUVAIT RÉPARER A NE SAVAIT PAS OÙ ALLER B TROP CHER C TROP ÉLOIGNÉ D MAUVAISE QUALITÉ DES SOINS ... E N'A PAS PU OBTENIR PERMISSION F GÊNÉE G PROBLÈME A DISPARU H AUTRE X (PRÉCISEZ)	→ 1201
1109	Après de qui avez-vous recherché un traitement en dernier ?	PROFESSIONNEL DE SANTÉ MÉDECIN 1 INFIRMIÈRE/SAGE-FEMME 2 AUTRE PERSONNE AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE/ VILLAGEOISE 3 AUTRE 6 (PRÉCISEZ)	
1110	Avez-vous eu une opération pour résoudre le problème ?	OUI 1 NON 2	
1111	Est-ce-que le traitement a stoppé complètement les pertes ? SI NON : Est-ce que le traitement a réduit les pertes ?	OUI, PERTES STOPPÉES COMPLÈTEMENT 1 PERTES NON STOPPÉES MAIS RÉDUITES 2 PERTES PAS STOPPÉES DU TOUT 3 N'A PAS REÇU DE TRAITEMEN 4	

SECTION 12. MODULE VIOLENCE DOMESTIQUE

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A																												
1201	VÉRIFIEZ LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE, [LOCALISATION À VÉRIFIER]. FEMME SÉLECTIONNÉE <input type="checkbox"/> FEMME <input type="checkbox"/> POUR CETTE SECTION <input type="checkbox"/> NON SÉLECTIONNÉE <input type="checkbox"/>		→1301																												
1202	VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES : NE PAS CONTINUEZ TANT QUE VOUS N'ÊTES PAS CERTAINE D'ÊTRE EN PRIVÉ. VOUS ÊTES EN PRIVÉ 1 IMPOSSIBLE D'ÊTRE EN PRIVÉ 2		→ 1233																												
	LISEZ À L'ENQUÊTÉE : Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions concernant certains autres aspects importants de la vie d'une femme. Vous allez trouver certaines de ces questions très personnelles. Cependant, vos réponses sont très importantes pour nous aider à connaître la condition des femmes aux Comores. Je vous garantis que vos réponses resteront complètement confidentielles et qu'elles ne seront divulguées à personne. Je tiens aussi à vous assurer que personne d'autre que vous dans votre ménage ne saura que l'on vous a posé ces questions.																														
1203	VÉRIFIEZ 601 ET 602 : ACTUELLEMENT EN UNION/ VIVANT AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/> PRÉCÉDEMMENT EN UNION/ A VÉCU AVEC UN HOMME (LISEZ AU PASSÉ ET UTILISEZ "DERNIER" AVEC MARI/PARTENAIRE) <input type="checkbox"/> JAMAIS EN UNION/ JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/>		→ 1217																												
1204	Tout d'abord, je vais vous poser des questions sur des situations auxquelles certaines femmes sont confrontées. Dites-moi, s'il vous plait, si les situations suivantes s'appliquent à vos relations avec votre (dernier) (mari/partenaire) ? a) Il (est/était) jaloux ou en colère si vous (parlez/parliez) à d'autres hommes ? b) Il vous (accuse/accusait) souvent d'être infidèle ? c) Il ne vous (permet/permettait) pas de voir vos amies ? d) Il (essaye/essayait) de limiter vos contacts avec votre famille ? e) Il (insiste /insistait) pour savoir où vous (êtes/étiez) à tous moments ?	<table> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>JALOUX</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ACCUSE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>VOIR AMIES.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>VOIR FAMILLE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>OÙ VOUS ÊTES</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP	JALOUX	1	2	8	ACCUSE	1	2	8	VOIR AMIES.....	1	2	8	VOIR FAMILLE.....	1	2	8	OÙ VOUS ÊTES	1	2	8					
	OUI	NON	NSP																												
JALOUX	1	2	8																												
ACCUSE	1	2	8																												
VOIR AMIES.....	1	2	8																												
VOIR FAMILLE.....	1	2	8																												
OÙ VOUS ÊTES	1	2	8																												
1205	Maintenant, je voudrais vous poser d'autres questions sur vos relations avec votre (dernier) (mari/partenaire). A Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) (mari/partenaire) : a) Vous dise ou fasse quelque chose pour vous humilier devant d'autres personnes ? b) Vous menace de vous blesser ou de vous faire du mal, vous ou quelqu'un qui vous est proche ? c) Vous insulte ou vous rabaisse ?	B Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ? <table> <thead> <tr> <th>DÉJÀ ARRIVÉ</th> <th>SOUVENT</th> <th>TEMPS EN TEMPS</th> <th>PAS DANS 12 DERNIERS MOIS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OUI 1 →</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>NON 2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OUI 1 →</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>NON 2 ↓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OUI 1 →</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>NON 2 ↓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	DÉJÀ ARRIVÉ	SOUVENT	TEMPS EN TEMPS	PAS DANS 12 DERNIERS MOIS	OUI 1 →	1	2	3	NON 2				OUI 1 →	1	2	3	NON 2 ↓				OUI 1 →	1	2	3	NON 2 ↓				
DÉJÀ ARRIVÉ	SOUVENT	TEMPS EN TEMPS	PAS DANS 12 DERNIERS MOIS																												
OUI 1 →	1	2	3																												
NON 2																															
OUI 1 →	1	2	3																												
NON 2 ↓																															
OUI 1 →	1	2	3																												
NON 2 ↓																															

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A																																								
1206	<p>A Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) (mari/partenaire) vous ait fait l'une des choses suivantes :</p> <p>a) vous bouscule, secoue ou vous jette quelque chose ?</p> <p>b) vous gifle ?</p> <p>c) vous torde le bras ou vous tire les cheveux ?</p> <p>d) vous frappe à coups de poings ou avec quelque chose qui pouvait vous blesser ?</p> <p>e) vous donne des coups de pieds, vous traîne par terre ou vous batte ?</p> <p>f) essaye de vous étrangler ou de vous brûler avec l'intention de le faire ?</p> <p>g) vous menace ou vous attaque avec un couteau, un fusil ou une autre arme ?</p> <p>h) vous force physiquement à avoir des rapports sexuels avec lui quand vous ne le vouliez pas ?</p> <p>i) vous force physiquement à pratiquer d'autres actes sexuels que vous ne vouliez pas ?</p> <p>j) vous force en vous menaçant ou d'une autre manière à pratiquer des actes sexuels que vous ne vouliez pas ?</p>	<p>B Combien de fois cela est-il arrivé au cours des 12 derniers mois : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>DÉJÀ ARRIVÉ</th> <th>SOUVENT</th> <th>TEMPS EN TEMPS</th> <th>PAS DANS 12 DERNIERS MOIS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OUI 1 → NON 2 ↓</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>OUI 1 → NON 2 ↓</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>OUI 1 → NON 2 ↓</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>OUI 1 → NON 2 ↓</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>OUI 1 → NON 2 ↓</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>OUI 1 → NON 2 ↓</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>OUI 1 → NON 2 ↓</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>OUI 1 → NON 2 ↓</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>OUI 1 → NON 2 ↓</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	DÉJÀ ARRIVÉ	SOUVENT	TEMPS EN TEMPS	PAS DANS 12 DERNIERS MOIS	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3	
DÉJÀ ARRIVÉ	SOUVENT	TEMPS EN TEMPS	PAS DANS 12 DERNIERS MOIS																																								
OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3																																								
OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3																																								
OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3																																								
OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3																																								
OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3																																								
OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3																																								
OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3																																								
OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3																																								
OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3																																								
1207	<p>VÉRIFIEZ 1206A (a-j) :</p> <p>AU MOINS UN <input type="checkbox"/> 'OUI' ↓</p> <p>PAS UN SEUL <input type="checkbox"/> 'OUI' → 1210</p>																																										
1208	<p>Combien de temps (après votre mariage/après avoir commencé à vivre) avec (dernier) (mari/partenaire), cet acte s'est-il produit ou ces actes se sont-ils produits pour la première fois ?</p> <p>SI MOINS D'UNE ANNÉE, INSCRIVEZ '00'.</p>	<p>NOMBRE D'ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>AVANT MARIAGE/AVANT VIVRE ENSEMBLE 95</p>																																									
1209	<p>Est-ce qu'à la suite d'actes commis envers vous par votre (dernier) (mari/partenaire), il vous est arrivé d'avoir :</p> <p>a) des coupures, des hématomes ou des douleurs ?</p> <p>b) des hématomes aux yeux, des entorses, des luxations ou des brûlures ?</p> <p>c) des blessures profondes, des os cassés, des dents cassées ou d'autres blessures graves ?</p>	<p>OUI 1 NON 2</p> <p>OUI 1 NON 2</p> <p>OUI 1 NON 2</p>																																									

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A																									
1210	Est-ce qu'il vous est déjà arrivé de battre, de gifler, de donner des coups de pied ou de faire quelque chose d'autre avec l'intention de blesser physiquement votre (dernier) (mari/partenaire) alors qu'il ne vous battait pas et ne vous faisait pas de mal physiquement ?	OUI 1 NON 2	→ 1212																									
1211	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois vous est-il arrivé de faire cela à votre (dernier) (mari/partenaire) : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?	SOUVENT 1 DE TEMPS EN TEMPS 2 PAS DU TOUT 3																										
1212	Est-ce que votre (dernier) (mari/partenaire) boit (buvait) de l'alcool ?	OUI 1 NON 2	→ 1214																									
1213	Combien de fois lui arrive-t-il (lui est-il arrivé) d'être ivre : souvent, de temps en temps ou jamais ?	SOUVENT 1 DE TEMPS EN TEMPS 2 JAMAIS 3																										
1214	Vous est-il arrivé d'avoir peur (d'avoir eu peur) de votre (dernier) (mari/partenaire) : de nombreuses fois, parfois ou jamais ?	DE NOMBREUSES FOIS 1 PARFOIS PEUR 2 JAMAIS PEUR 3																										
1215	VÉRIFIEZ 609 : MARIÉE PLUS <input type="checkbox"/> MARIÉE SEULEMENT <input type="checkbox"/> D'UNE FOIS ↓ UNE FOIS		→ 1217																									
1216	A Jusqu'ici, nous avons parlé du comportement de votre (actuel/dernier) (mari/partenaire). Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur le comportement de votre ou d'un de vos (mari(s)/partenaire(s)) précédent(s) . a) Est-ce qu'il est arrivé qu'un (mari/partenaire) précédent vous batte, vous gifle, vous donne des coups de pieds ou vous fasse quelque chose pour vous blesser physiquement ? b) Est-ce qu'il est arrivé qu'un (mari/partenaire) précédent vous force physiquement à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer des actes sexuels contre votre volonté ?	B Il y a combien de temps que cela s'est produit ? <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>DÉJÀ ARRIVÉ</th> <th>IL Y A 0-11 MOIS</th> <th>IL Y A 12 MOIS OU PLUS</th> <th>NE SE SOUVIENT PAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OUI</td> <td>1 →</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>NON</td> <td>2 ↓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OUI</td> <td>1 →</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>NON</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		DÉJÀ ARRIVÉ	IL Y A 0-11 MOIS	IL Y A 12 MOIS OU PLUS	NE SE SOUVIENT PAS	OUI	1 →	1	2	3	NON	2 ↓				OUI	1 →	1	2	3	NON	2				
	DÉJÀ ARRIVÉ	IL Y A 0-11 MOIS	IL Y A 12 MOIS OU PLUS	NE SE SOUVIENT PAS																								
OUI	1 →	1	2	3																								
NON	2 ↓																											
OUI	1 →	1	2	3																								
NON	2																											

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
1217	<p>VÉRIFIEZ 601 ET 602 :</p> <p>A DÉJÀ ÉTÉ MARIÉE/A DÉJÀ VÉCU AVEC UN HOMME</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Depuis l'âge de 15 ans, est-ce que quelqu'un d'autre que (votre/un) (mari/partenaire) vous a battu, giflé, donné des coups de pieds ou fait quelque chose pour vous faire mal physiquement ?</p>	<p>JAMAIS MARIÉE/JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Depuis l'âge de 15 ans, est-ce que quelqu'un vous a battu, giflé ou donné des coups de pieds ou fait quelque chose d'autre pour vous faire mal physiquement ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>A REFUSÉ DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3</p> <p style="text-align: right;">→ 1220</p>
1218	<p>Qui vous a agressé de cette façon ?</p> <p>Quelqu'un d'autre ?</p> <p>ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>MÈRE/ FEMME DU PÈRE A</p> <p>PÈRE/ MARI DE LA MÈRE B</p> <p>SOEUR/FRÈRE C</p> <p>FILLE/FILS D</p> <p>AUTRE PARENT E</p> <p>PETIT AMI ACTUEL F</p> <p>PETIT AMI PRÉCÉDENT G</p> <p>BELLE-MÈRE H</p> <p>BEAU-PÈRE I</p> <p>AUTRE BEAU-PARENT J</p> <p>ENSEIGNANT K</p> <p>EMPLOYEUR/QUELQU'UN AU TRAVAIL. L</p> <p>POLICE/SOLDAT M</p> <p>AUTRE X</p> <p style="text-align: center;">(PRÉCISEZ)</p>	
1219	<p>Au cours des 12 derniers mois, combien de fois est-il arrivé que (cette personne/ces personnes) vous agresse (vous agressent) physiquement : souvent, de temps en temps ou pas du tout ?</p>	<p>SOUVENT 1</p> <p>DE TEMPS EN TEMPS 2</p> <p>PAS DU TOUT 3</p>	
1220	<p>VÉRIFIEZ 201, 226 ET 230 :</p> <p>A DÉJÀ ÉTÉ ENCEINTE <input type="checkbox"/></p> <p>(OUI À 201 OU 226 OU 230) ↓</p> <p>N'A JAMAIS ÉTÉ ENCEINTE <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">→ 1223</p>		
1221	<p>Est-ce qu'il est arrivé que quelqu'un vous batte, vous gifle, vous donne des coups de pieds ou vous fasse quelque chose d'autre pour vous faire mal physiquement alors que vous étiez enceinte ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p style="text-align: right;">→ 1223</p>	
1222	<p>Qui a agi ainsi pour vous faire mal physiquement pendant que vous étiez enceinte ?</p> <p>Quelqu'un d'autre ?</p> <p>ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>MARI/PARTENAIRE ACTUEL A</p> <p>MÈRE/ FEMME DU PÈRE B</p> <p>PÈRE/ MARI DE LA MÈRE C</p> <p>SOEUR/FRÈRE D</p> <p>FILLE/FILS E</p> <p>AUTRE PARENT F</p> <p>ANCIEN MARI/PARTPRÉCÉDENT G</p> <p>PETIT AMI ACTUEL H</p> <p>ANCIEN PETIT AMI I</p> <p>BELLE-MÈRE J</p> <p>BEAU-PÈRE K</p> <p>AUTRE BEAU-PARENT L</p> <p>ENSEIGNANT M</p> <p>EMPLOYEUR/QUELQU'UN AU TRAVAIL. N</p> <p>POLICE/SOLDAT O</p> <p>AUTRE X</p> <p style="text-align: center;">(PRÉCISEZ)</p>	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A		
1223	<p>VÉRIFIEZ 601 ET 602 :</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>A DÉJÀ ÉTÉ MARIÉE/A DÉJÀ VÉCU AVEC UN HOMME</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur des choses qui ont pu vous être faites par quelqu'un d'autre que (votre/un) (mari/partenaire).</p> <p>À n'importe quel moment dans votre vie, quand vous étiez enfant ou adulte, est-ce que quelqu'un vous a forcé à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer d'autres actes sexuels contre votre volonté ?</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>JAMAIS MARIÉE/JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>À n'importe quel moment dans votre vie, quand vous étiez enfant ou adulte, est-ce que quelqu'un vous a forcé à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer d'autres actes sexuels contre votre volonté ?</p> </td> </tr> </table>	<p>A DÉJÀ ÉTÉ MARIÉE/A DÉJÀ VÉCU AVEC UN HOMME</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur des choses qui ont pu vous être faites par quelqu'un d'autre que (votre/un) (mari/partenaire).</p> <p>À n'importe quel moment dans votre vie, quand vous étiez enfant ou adulte, est-ce que quelqu'un vous a forcé à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer d'autres actes sexuels contre votre volonté ?</p>	<p>JAMAIS MARIÉE/JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>À n'importe quel moment dans votre vie, quand vous étiez enfant ou adulte, est-ce que quelqu'un vous a forcé à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer d'autres actes sexuels contre votre volonté ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>A REFUSÉ DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3</p>	<p style="text-align: right;">→ 1227</p>
<p>A DÉJÀ ÉTÉ MARIÉE/A DÉJÀ VÉCU AVEC UN HOMME</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur des choses qui ont pu vous être faites par quelqu'un d'autre que (votre/un) (mari/partenaire).</p> <p>À n'importe quel moment dans votre vie, quand vous étiez enfant ou adulte, est-ce que quelqu'un vous a forcé à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer d'autres actes sexuels contre votre volonté ?</p>	<p>JAMAIS MARIÉE/JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>À n'importe quel moment dans votre vie, quand vous étiez enfant ou adulte, est-ce que quelqu'un vous a forcé à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer d'autres actes sexuels contre votre volonté ?</p>				
1224	<p>Quel âge aviez-vous la première fois que l'on vous a forcé à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer d'autres actes sexuels contre votre volonté ?</p>	<p>ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES </p> <p>NE SAIT PAS 98</p>			
1225	<p>Quelle est la personne qui vous a forcé à ce moment-là ?</p>	<p>MARI/PARTENAIRE ACTUEL 01</p> <p>ANCIEN MARI/PARTENAIRE 02</p> <p>PETIT AMI ACTUEL/ANCIEN 03</p> <p>PÈRE/BEAU-PÈRE 04</p> <p>FRÈRE/BEAU-FRÈRE 05</p> <p>AUTRE PARENT 06</p> <p>BEAU-PARENT 07</p> <p>AMI/RENCONTRE 08</p> <p>AMI DE LA FAMILLE 09</p> <p>ENSEIGNANT 10</p> <p>EMPLOYEUR/QUELQU'UN AU TRAVAIL 11</p> <p>POLICE/SOLDAT 12</p> <p>PRÊTRE/RELIGIEUX 13</p> <p>INCONNU 14</p> <p>AUTRE 96</p> <p style="text-align: center;">PRÉCISEZ</p>			
1226	<p>VÉRIFIEZ 601 ET 602 :</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>A DÉJÀ ÉTÉ MARIÉE/A DÉJÀ VÉCU AVEC UN HOMME</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Au cours des 12 derniers mois, est-ce que quelqu'un, autre que (votre/un) (mari/partenaire) vous a forcé physiquement à avoir des rapports sexuels contre votre volonté ?</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>JAMAIS MARIÉE/JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Au cours des 12 derniers mois, est-ce que quelqu'un vous a forcé physiquement à avoir des rapports sexuels contre votre volonté ?</p> </td> </tr> </table>	<p>A DÉJÀ ÉTÉ MARIÉE/A DÉJÀ VÉCU AVEC UN HOMME</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Au cours des 12 derniers mois, est-ce que quelqu'un, autre que (votre/un) (mari/partenaire) vous a forcé physiquement à avoir des rapports sexuels contre votre volonté ?</p>	<p>JAMAIS MARIÉE/JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Au cours des 12 derniers mois, est-ce que quelqu'un vous a forcé physiquement à avoir des rapports sexuels contre votre volonté ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
<p>A DÉJÀ ÉTÉ MARIÉE/A DÉJÀ VÉCU AVEC UN HOMME</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Au cours des 12 derniers mois, est-ce que quelqu'un, autre que (votre/un) (mari/partenaire) vous a forcé physiquement à avoir des rapports sexuels contre votre volonté ?</p>	<p>JAMAIS MARIÉE/JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Au cours des 12 derniers mois, est-ce que quelqu'un vous a forcé physiquement à avoir des rapports sexuels contre votre volonté ?</p>				

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A																
1227	VÉRIFIEZ 1206A (a-j), 1216, 1217, 1221, 1223 ET 1226 : AU MOINS UN 'OUI' <input type="checkbox"/> PAS UN SEUL 'OUI' <input type="checkbox"/>		→1231																
1228	Pensez à ce qui vous est arrivé parmi les choses dont nous venons de parler. Vous est-il arrivé de rechercher de l'aide ?	OUI 1 NON..... 2	→ 1230																
1229	Auprès de qui avez-vous recherché de l'aide ? Personne d'autre ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	PROPRE FAMILLE A FAMILLE DU MARI/PARTENAIRE B MARI/PARTENAIRE ACTUEL/ANCIEN C PETIT AMI ACTUEL /ANCIEN D AMI E VOISIN F RELIGIEUX G MÉDECIN/PERSONNEL SANTÉ H POLICE I HOMME DE LOI J SERVICE SOCIAL K AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)	→1231																
1230	Avez-vous parlé de cela à quelqu'un ?	OUI 1 NON..... 2																	
1231	Pour autant que vous le sachiez, est-ce que votre père battait votre mère ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 8																	
REMERCEZ L'ENQUÊTÉE DE SA COOPÉRATION ET RÉAFFIRMEZ-LUI QUE SES RÉPONSES RESTERONT CONFIDENTIELLES. COMPLÉTEZ LES QUESTIONS CI-DESSOUS CONCERNANT LE MODULE SUR LA VIOLENCE DOMESTIQUE SEULEMENT.																			
1232	AVEZ-VOUS DÛ INTERROMPRE L'INTERVIEW PARCE QU'UN ADULTE A ESSAYÉ D'ÉCOUTER, EST VENU DANS LA PIÈCE OU A ESSAYÉ D'INTERVENIR D'UNE AUTRE MANIÈRE ?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI 1 FOIS</th> <th>OUI, PLUS D'UNE FOIS</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MARI</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>AUTRE HOMME ADULTE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>FEMME ADULTE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>		OUI 1 FOIS	OUI, PLUS D'UNE FOIS	NON	MARI	1	2	3	AUTRE HOMME ADULTE	1	2	3	FEMME ADULTE.....	1	2	3	
	OUI 1 FOIS	OUI, PLUS D'UNE FOIS	NON																
MARI	1	2	3																
AUTRE HOMME ADULTE	1	2	3																
FEMME ADULTE.....	1	2	3																
1233	COMMENTAIRES DE L'ENQUÊTRICE / SI L'ENQUÊTE SUR LA VIOLENCE DOMESTIQUE N'A PU ÊTRE MENÉE, DONNEZ LES RAISONS. _____ _____ _____																		

SECTION 13. MORTALITÉ MATERNELLE

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES						ALLER A
1301	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur vos frères et soeurs, c'est-à-dire sur tous les enfants nés de votre mère naturelle, y compris ceux qui vivent avec vous, ceux qui vivent ailleurs et ceux qui sont décédés. À combien d'enfants votre propre mère a-t-elle donné naissance, y compris vous-même ?	NOMBRE DE NAISSANCES DE LA MÈRE NATURELLE <input type="text"/>						
1302	VÉRIFIER 1301 : DEUX NAISSANCES OU PLUS <input type="checkbox"/> → UNE NAISSANCE SEULEMENT (ENQUÊTÉE SEULE) <input type="checkbox"/> →							1314
1303	Combien de ces naissances votre mère a-t-elle eues avant votre propre naissance ?	NOMBRE DE NAISSANCES PRÉCÉDENTES <input type="text"/>						
1304	Quel nom a été donné à votre frère ou soeur le plus âgé (ou suivant) ?	[1] _____	[2] _____	[3] _____	[4] _____	[5] _____	[6] _____	
1305	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	MASC. 1 FÉM. 2						
1306	Est-ce que (NOM) est toujours en vie ?	OUI 1 NON 2 ALLER À 1308 ← NSP 8 ALLER À [2] ←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1308 ← NSP 8 ALLER À [3] ←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1308 ← NSP 8 ALLER À [4] ←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1308 ← NSP 8 ALLER À [5] ←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1308 ← NSP 8 ALLER À [6] ←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1308 ← NSP 8 ALLER À [7] ←	
1307	Quel âge a (NOM) ?	<input type="text"/> ALLER À [2]	<input type="text"/> ALLER À [3]	<input type="text"/> ALLER À [4]	<input type="text"/> ALLER À [5]	<input type="text"/> ALLER À [6]	<input type="text"/> ALLER À [7]	
1308	Combien y a-t-il d'années que (NOM) est décédé(e) ?	<input type="text"/>						
1309	Quel âge avait (NOM) lorsqu'il/elle est décédé(e) ?	<input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [2]	<input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [3]	<input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [4]	<input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [5]	<input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [6]	<input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [7]	
1310	(NOM) était-elle enceinte quand elle est décédée ?	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	
1311	Est-ce que (NOM) est décédée au cours d'un accouchement ?	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	
1312	Est-ce que (NOM) est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement ?	OUI ... 1 NON ... 2						
1313	À combien d'enfants vivants (NOM) a-t-elle donné naissance au cours de sa vie ?	<input type="text"/> ALLER À [2]	<input type="text"/> ALLER À [3]	<input type="text"/> ALLER À [4]	<input type="text"/> ALLER À [5]	<input type="text"/> ALLER À [6]	<input type="text"/> ALLER À [7]	

SI PLUS DE FRÈRES OU SOEURS, ALLER À 1314

1304	Quel nom a été donné à votre frère ou soeur le plus âgé (ou suivant) ?	[7] _____	[8] _____	[9] _____	[10] _____	[11] _____	[12] _____	
1305	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	
1306	Est-ce que (NOM) est toujours en vie ?	OUI 1 NON 2 ALLER À 1308 ← NSP 8 ALLER À [8] ←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1308 ← NSP 8 ALLER À [9] ←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1308 ← NSP 8 ALLER À [10] ←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1308 ← NSP 8 ALLER À [11] ←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1308 ← NSP 8 ALLER À [12] ←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1308 ← NSP 8 ALLER À [13] ←	
1307	Quel âge a (NOM) ?	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [8]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [9]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [10]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [11]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [12]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [13]	
1308	Combien y a-t-il d'années que (NOM) est décédé(e) ?	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	
1309	Quel âge avait (NOM) lorsqu'il/elle est décédé(e) ?	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [8]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [9]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [10]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [11]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [12]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [13]	
1310	(NOM) était-elle enceinte quand elle est décédée ?	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	
1311	Est-ce que (NOM) est décédée au cours d'un accouchement ?	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1313 ← NON ... 2	
1312	Est-ce que (NOM) est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement ?	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	
1313	À combien d'enfants vivants (NOM) a-t-elle donné naissance au cours de sa vie ?	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [8]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [9]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [10]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [11]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [12]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [13]	
SI PLUS DE FRÈRES OU SOEURS, ALLER À 1314								
1314	ENREGISTREZ L'HEURE.	HEURES..... <input type="text"/> <input type="text"/>						<input type="text"/> <input type="text"/>
		MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/>						<input type="text"/> <input type="text"/>

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTRICE

À REMPLIR UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES CONCERNANT L'ENQUÊTÉE

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES

AUTRES COMMENTAIRES

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE : _____ DATE : _____

OBSERVATION DE LA CONTRÔLEUSE

NOM DE LA CONTRÔLEUSE : _____ DATE : _____

INSTRUCTIONS:
 UN SEUL CODE DOIT FIGURER DANS CHAQUE CASE.
 UN CODE DOIT ÊTRE INSCRIT À CHAQUE MOIS À LA COLONNE 1.

CODES À UTILISER POUR CHAQUE COLONNE

COLUMN 1: NAISSANCES, GROSSESSES, UTILIS. CONTRACEP. **

- N NAISSANCES
- G GROSSESSES
- F FIN DE GROSSESSE

- 0 AUCUNE MÉTHODE
- 1 STÉRILISATION FÉMININE
- 2 STÉRILISATION MASCULINE
- 3 DIU
- 4 INJECTABLES
- 5 IMPLANTS
- 6 PILULE
- 7 CONDOM
- 8 CONDOM FÉMININ
- 9 DIAPHRAGME
- J MOUSSE OU GELÉE
- K MAMA
- L MÉTHODE DU RYTHME
- R RETRAIT
- X AUTRE MÉTHODE MODERNE
- Y AUTRE MÉTHODE TRADITIONNELLE

COLUMN 2: DISCONTINUATION OU UTILIS. CONTRACEPTIVE

- 0 RAPPORTS SEX. PEU FRÉQUENTS/MARI ABSENT
- 1 TOMBÉE ENCEINTE ALORS QU'ELLE UTILISAIT
- 2 SOUHAITAIT TOMBER ENCEINTE
- 3 MARI/PARTENAIRE DÉSAAPPROUVE
- 4 VOULAIT MÉTHODE PLUS EFFICACE
- 5 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES
- 6 MANQUE D'ACCESSIBILITÉ/TROP ÉLOIGNÉ
- 7 COÛTE TROP CHER
- 8 PAS PRATIQUE À UTILISER
- F FATALISTE
- A DIFFICULTÉS POUR TOMBER ENCEINTE/MÉNOPAUSE
- D DISSOLUTION DU MARIAGE/SÉPARATION
- X AUTRE _____
 (PRÉCISEZ)
- Z NE SAIT PAS

			1	2	
12	DEC	01			
11	NOV	02			
10	OCT	03			
09	SEP	04			
2	08	AOUT	05		2
0	07	JUILLET	06		0
1	06	JUIN	07		1
2	05	MAI	08		2
*	04	AVRIL	09		*
	03	MARS	10		
	02	FEV	11		
	01	JAN	12		
<hr/>					
12	DEC	13			
11	NOV	14			
10	OCT	15			
09	SEP	16			
2	08	AOUT	17		2
0	07	JUILLET	18		0
1	06	JUIN	19		1
1	05	MAI	20		1
*	04	AVRIL	21		*
	03	MARS	22		
	02	FEV	23		
	01	JAN	24		
<hr/>					
12	DEC	25			
11	NOV	26			
10	OCT	27			
09	SEP	28			
2	08	AOUT	29		2
0	07	JUILLET	30		0
1	06	JUIN	31		1
0	05	MAI	32		0
*	04	AVRIL	33		*
	03	MARS	34		
	02	FEV	35		
	01	JAN	36		
<hr/>					
12	DEC	37			
11	NOV	38			
10	OCT	39			
09	SEP	40			
2	08	AOUT	41		2
0	07	JUILLET	42		0
0	06	JUIN	43		0
9	05	MAI	44		9
*	04	AVRIL	45		*
	03	MARS	46		
	02	FEV	47		
	01	JAN	48		
<hr/>					
12	DEC	49			
11	NOV	50			
10	OCT	51			
09	SEP	52			
2	08	AOUT	53		2
0	07	JUILLET	54		0
0	06	JUIN	55		0
8	05	MAI	56		8
*	04	AVRIL	57		*
	03	MARS	58		
	02	FEV	59		
	01	JAN	60		
<hr/>					
12	DEC	61			
11	NOV	62			
10	OCT	63			
09	SEP	64			
2	08	AOUT	65		2
0	07	JUILLET	66		0
0	06	JUIN	67		0
7	05	MAI	68		7
*	04	AVRIL	69		*
	03	MARS	70		
	02	FEV	71		
	01	JAN	72		

* On suppose que l'année de l'enquête sera 2010. Pour le terrain commençant en 2011 ou 2012, les années devront être adaptées.

** Des codes peuvent être ajoutés pour d'autres méthodes, comme celles basées sur la connaissance de la fécondité.

QUESTIONNAIRE HOMME

ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ ET A INDICATEURS MULTIPLES (EDS-MICS 2012)

IDENTIFICATION																									
NOM DE LA LOCALITÉ _____	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>N. GRAPPE</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>N. MÉNAGE</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>RÉGION/ILE</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>PRE./CANTON</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>MILIEU</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>N° DE LIGNE</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> </table>	N. GRAPPE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	N. MÉNAGE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	RÉGION/ILE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	PRE./CANTON	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	MILIEU	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	N° DE LIGNE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N. GRAPPE		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																					
N. MÉNAGE		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																					
RÉGION/ILE		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																					
PRE./CANTON		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																					
MILIEU		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																					
N° DE LIGNE		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																					
NUMÉRO DE GRAPPE																									
NOM ET PRENOM DU CHEF DE MÉNAGE _____ NUMÉRO DU MÉNAGE _____																									
ILE / RÉGION _____																									
PRÉFECTURE ET CANTON _____																									
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)																									
NOM /PRENOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE L'HOMME _____																									

VISITES D'ENQUÊTEUR								
	1	2	3	VISITE FINALE				
DATE	_____	_____	_____	JOUR <table style="margin-left: auto;"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
PRENOMS ET NOM DE L'ENQUÊTEUR	_____	_____	_____	MOIS <table style="margin-left: auto;"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	ANNÉE <table style="margin-left: auto;"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
PROCHAINE DATE VISITE	_____	_____	_____	ENQUÊTEUR <table style="margin-left: auto;"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
HEURE	_____	_____	_____	RÉSULTAT <table style="margin-left: auto;"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
				NBRE TOTAL DE VISITES <table style="margin-left: auto;"><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					

*CODES RÉSULTAT :

1 REMPLI	4 REFUSÉ	
2 PAS À LA MAISON	5 REMPLI PARTIELLEMENT	7 AUTRE _____
3 DIFFÉRÉ	6 INCAPACITÉ	(PRÉCISER)

LANGUE DE QUESTIONNAIRE** FRANÇAIS <input type="text" value="1"/>	LANGUE DE L'INTERVIEW** _____ <input type="text"/>	INTERPRÈTE (OUI=1, NON=2) <input type="text"/>
--	--	--

**CODES LANGUE :

1 FRANÇAIS
2 SHIKOMORI
6 AUTRES

CONTROLEUSE	CHEF D'ÉQUIPE	CONTRÔLE BUREAU	SAISI PAR
PRENOMS ET NOM _____	PRENOMS ET NOM _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DATE _____ <input type="text"/>	DATE _____ <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
109	VÉRIFIEZ 108 : CODE '2', '3' OU '4' <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ ↓ CODE '1' OU '5' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/>		→ 111
110	Lisez-vous un journal ou un magazine au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE... 2 PAS DU TOUT 3	
111	Écoutez-vous la radio au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE... 2 PAS DU TOUT 3	
112	Regardez-vous la télévision au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine, ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE... 2 PAS DU TOUT 3	
113	Quelle est votre religion?	MUSULMANE 1 CATHOLIQUE/PROTESTANTE..... 2 AUTRE _____ 6 (A PRÉCISER)	
115	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous dormi ailleurs que chez vous pour une ou plusieurs nuits ?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE 00	→ 201
116	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été absent de chez vous pendant plus d'un mois d'affilée ?	OUI 1 NON 2	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
215	VÉRIFIEZ 214 : (PLUS JEUNE) <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> ENFANT A 0-2 ANS		→ 301
216	Quel est le nom de votre (plus jeune) enfant ? INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENFANT (LE PLUS JEUNE) _____ (NOM DU (PLUS JEUNE) ENFANT)		
217	Quand la mère de (NOM) était enceinte de (NOM), a-t-elle eu des examens prénatals ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 219
218	Est-ce que vous étiez présent pendant l'un de ces examens prénatals ?	PRÉSENT 1 PAS PRÉSENT 2	
219	Est-ce que (NOM) est né dans un hôpital ou un établissement de santé ?	HÔPITAL/ÉTABLISSEMENT SANTÉ .. 1 AUTRE 2	
220	Quand un enfant a la diarrhée, quelle quantité de liquides doit-on lui donné à boire : plus que d'habitude, environ la même quantité que d'habitude, moins que d'habitude ou rien à boire du tout ?	PLUS QUE D'HABITUDE 1 MÊME QUANTITÉ 2 MOINS QUE D'HABITUDE 3 RIEN À BOIRE 4 NE SAIT PAS 8	

SECTION 3. CONTRACEPTION

301	Je voudrais maintenant que nous parlions de planification familiale, c'est-à-dire des différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse. De quelle MÉTHODE avez-vous déjà entendu parler ?		
01	Stérilisation féminine. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	OUI 1 NON..... 2	
02	Stérilisation masculine. INSISTEZ : Les hommes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	OUI 1 NON..... 2	
03	DIU. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir un stérilet qu'un médecin ou une infirmière leur place dans l'utérus.	OUI 1 NON..... 2	
04	Injectables. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une injection faite par du personnel de santé qui les empêche de tomber enceinte pendant un mois ou plus.	OUI 1 NON..... 2	
05	Implants. INSISTEZ : Les femmes peuvent se faire insérer par un médecin ou une infirmière un batonnet ou plus sous la peau du haut du bras pour les empêcher de tomber enceinte, pendant une année ou plus.	OUI 1 NON..... 2	
06	Pilule. INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre une pilule chaque jour pour éviter de tomber enceinte.	OUI 1 NON..... 2	
07	Condom. INSISTEZ : Les hommes peuvent mettre une capote en caoutchouc sur leur pénis avant les rapports sexuels.	OUI 1 NON..... 2	
08	Condom féminin. INSISTEZ : Les femmes peuvent placer un fourreau dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI 1 NON..... 2	
09	Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA). Jusqu'à 6 mois après une naissance, et quand ses règles ne sont pas encore revenues, une femme peut utiliser une méthode qui consiste à allaiter son bébé chaque fois qu'il le demande, de jour comme la nuit, sans jamais lui donner aucun autre aliment.	OUI 1 NON..... 2	
10	Méthode du rythme. INSISTEZ : Pour éviter une grossesse, les femmes n'ont pas de rapports sexuels les jours du mois où elles pensent qu'elles ne peuvent pas tomber enceintes.	OUI 1 NON..... 2	
11	Retrait. INSISTEZ : Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.	OUI 1 NON..... 2	
12	Pilule du lendemain. INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre pendant trois jours après des rapports sexuels non protégés des pilules spéciales qui les empêchent de tomber enceintes. (3)	OUI 1 NON..... 2	
13	Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes qu'une femme ou un homme peut utiliser pour éviter une grossesse ?	OUI 1 _____ (PRÉCISEZ) _____ (PRÉCISEZ) NON..... 2	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
302	Au cours des derniers mois, avez-vous : Entendu parler de planification familiale à la radio ? Vu quelque chose sur la planification familiale à la télévision ? Lu quelque chose sur la planification familiale dans un journal ou un magazine ?	RADIO 1 2 TÉLÉVISION 1 2 JOURNAL OU MAGAZINE ... 1 2	
303	Au cours des derniers mois, avez-vous discuté de planification familiale avec un agent de santé ou un professionnel de la	OUI 1 NON 2	
304	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur les risques de grossesse. Entre la période des règles et les règles suivantes, y a-t-il certains jours où les femmes ont plus de chances de tomber enceintes que d'autres quand elles ont des rapports sexuels ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 306
305	Est-ce que cette période se situe juste avant que les règles ne commencent, pendant la période des règles, juste après que les règles soient terminées ou bien au milieu de deux périodes de règles ?	JUSTE AVANT QUE LES RÉGLES COMMENCENT 1 PENDANT LES RÉGLES 2 JUSTE APRÈS LA FIN DES RÉGLES 3 AU MILIEU, ENTRE DEUX PÉRIODES 4 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 8	
306	Je vais maintenant vous lire des déclarations sur la contraception. Dites-moi, s'il vous plaît, si vous êtes d'accord ou pas avec chacune de ces déclarations. a) La contraception est l'affaire des femmes à laquelle les hommes ne devraient pas s'intéresser. b) Les femmes qui utilisent la contraception peuvent devenir de moeurs légères.	PAS D'ACCORD ACCORD NSP CONTRACEPTION AFFAIRE DES FEMMES1 2 8 FEMME PEUT DEVENIR LÉGÈRE 1 2 8	
307	VÉRIFIEZ 301 (07) : CONNAÎT CONDOM MASCULIN OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		→ 311
308	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms ?	OUI 1 NON 2	→ 311
309	Où est-ce ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. _____ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVERNEMENT A CENTRE DE SANTÉ GOUVT B CENTRE MEDICO CHIRURGICA ... C CENTRE MEDICAL URBAIN D AGENT DE SANTÉ E CENTRE SANTE COMMUNAUTAIRE F POSTE DE SANTÉ G ASCOBEF H PHARMACIE NATIONALE AUTONOME I AUTRE SECTEUR PUBLIC J (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE PRIVÉ K PHARMACIE PRIVÉE L MÉDECIN PRIVÉ M AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ N (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE/MARCHÉ O AMIS/PARENTS P AUTRE X (PRÉCISEZ)	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A	
310	Est-ce que vous pourriez vous procurer des condoms si vous le souhaitez ?	OUI 1 NON..... 2		
311	VÉRIFIEZ 301 (08) : CONNAÎT CONDOM FÉMININ OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		→ 401	
312	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms féminins ?	OUI 1 NON..... 2	→ 401	
313	Où est-ce ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT _____ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVERNEMEN..... A CENTRE DE SANTÉ GOUVT B CENTRE MEDICO CHIRURGICA... C CENTRE MEDICAL URBAIN D AGENT DE SANTÉ E CENTRE SANTE COMMUNAUTAIR F POSTE DE SANTÉ G ASCOBEF H PHARMACIE NATIONALE AUTONOME I AUTRE SECTEUR PUBLIC J (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE PRIVÉ K PHARMACIE PRIVÉE L MÉDECIN PRIVÉ M AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ N (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE BOUTIQUE/MARCHÉ O AMIS/PARENTS P AUTRE X (PRÉCISEZ)		
314	Est-ce que vous pouvez vous procurer des condoms féminins si vous le souhaitez ?	OUI 1 NON..... 2		

SECTION 4. MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
401	Êtes-vous actuellement mariée ou vivez-vous avec une femme comme si vous étiez marié ?	OUI, ACTUELLEMENT MARIÉ 1 OUI, VIT AVEC UNE FEMME 2 NON, PAS EN UNION 3	<input type="checkbox"/> → 404
402	Avez-vous déjà été marié ou avez-vous déjà vécu avec une femme comme si vous étiez marié ?	OUI, A ÉTÉ MARIÉ 1 OUI, A VÉCU AVEC UNE FEMME ... 2 NON 3	→ 413
403	Quel est votre état matrimonial actuel : êtes-vous veuf, divorcé ou séparé ?	VEUF 1 DIVORCÉ 2 SÉPARÉ 3	<input type="checkbox"/> → 410
404	Est-ce que votre (épouse/partenaire) vit actuellement avec vous ou vit-elle ailleurs ?	VIT AVEC LUI 1 VIT AILLEURS 2	
405	Avez-vous d'autres épouses ou vivez-vous avec d'autres femmes comme si vous étiez marié ?	OUI (PLUS D'UNE) 1 NON (SEULEMENT UNE) 2	→ 407
406	En tout, combien avez-vous d'épouses ou de femmes avec qui vous vivez comme si vous étiez marié ?	NOMBRE TOTAL D'ÉPOUSES ET DE FEMMES AVEC QUI ... <input type="text"/> <input type="text"/> IL VIT COMME MARIÉ	
407	VÉRIFIEZ 405 : UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/> ↓ Pouvez-vous me donner le nom de (votre épouse/femme avec qui vous vivez comme si vous étiez marié) ? PLUS D'UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/> ↓ Pouvez-vous me donner le nom de chacune de vos épouses ou de chacune des femmes avec qui vous vivez comme si vous étiez marié ? ENREGISTREZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE POUR CHACUNE DES ÉPOUSES ET FEMMES AVEC QUI IL VIT COMME S'IL ÉTAIT MARIÉ. SI UNE FEMME N'EST PAS LISTÉE DANS LE MÉNAGE, INSCRIVEZ '00'. 408 POSEZ 408 POUR CHAQUE PERSONNE.	N° DE LIGNE NOM <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	408 Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
409	VÉRIFIEZ 407 : UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/> ↓ PLUS D'UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/>		→ 411A
410	Avez-vous été marié ou avez-vous vécu avec une femme seulement une fois ou plus d'une fois ?	SEULEMENT UNE FOIS 1 PLUS D'UNE FOIS 2	→ 411A

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
411 411A	En quel mois et en quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre (épouse/partenaire) ? Je voudrais maintenant vous poser une question sur votre première (épouse/partenaire). En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec elle ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS MOIS 98 ANNÉE..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS ANNÉE 9998	→ 413
412	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à vivre avec elle pour la première fois ?	ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/>	
413	VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR VOUS TROUVER EN PRIVÉ.		
414	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle pour mieux comprendre certains aspects importants de la vie. Quel âge aviez-vous quand vous avez eu, pour la première fois, des rapports sexuels ?	N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS 00 ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/> 1 ^{ère} FOIS EN COMMENÇANT À VIVRE AVEC (PREMIÈRE) FEMME/PARTENAIRE 95	→ 501
415	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle récente. Je voudrais vous assurer de nouveau que toutes vos réponses sont absolument confidentielles et qu'elles ne seront divulguées à personne. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante.		
416	Quand avez-vous eu des rapports sexuels pour la <u>dernière</u> fois ? S'IL Y A MOINS DE 12 MOIS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN JOURS, SEMAINES OU MOIS. S'IL Y A 12 MOIS (UN AN) OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN ANNÉES.	IL Y A JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A SEMAINES ... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A ANNÉES 4 <input type="text"/> <input type="text"/>	→ 430

		DERNIÈRE PARTENAIRE SEXUELLE	AVANT-DERNIÈRE PART. SEXUELLE	AVANT-AVANT DERNIÈRE
417	Quand avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne pour la dernière fois ?		IL Y A... JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... SEMAINES 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	IL Y A... JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... SEMAINES 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/>
418	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne, un condom a-t-il été utilisé ? (2)	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 420) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 420) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 420) ←
419	Un condom a-t-il été utilisé chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2
420	Quelle était votre relation avec cette personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels ? SI PETITE AMIE : Viviez-vous ensemble comme si vous étiez marié ? SI OUI, ENCERCLEZ '2'. SI NON, ENCERCLEZ '3'.	ÉPOUSE 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ... 2 PETITE AMIE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ... 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉ/CLIENT 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 423) ←	ÉPOUSE 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ... 2 PETITE AMIE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ... 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉ/CLIENT 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 423) ←	ÉPOUSE 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ... 2 PETITE AMIE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ... 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉ/CLIENT 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 423) ←
421	VÉRIFIEZ 410 :	MARIÉ MARIÉ PLUS UNE D'UNE SEULE FOIS OU <input type="text"/> FOIS 410 NON POSÉ <input type="text"/> (PASSEZ À 423) ↓	MARIÉ MARIÉ PLUS UNE D'UNE SEULE FOIS OU <input type="text"/> FOIS 410 NON POSÉ <input type="text"/> (PASSEZ À 423) ↓	MARIÉ MARIÉ PLUS UNE D'UNE SEULE FOIS OU <input type="text"/> FOIS 410 NON POSÉ <input type="text"/> (PASSEZ À 423) ↓
422	VÉRIFIEZ 414 :	1 ^{re} FOIS QUAND IL A COMMENCÉ À VIVRE AUTRE <input type="text"/> AVEC 1 ^{re} FEMME (PASSEZ À 424) ↓	1 ^{re} FOIS QUAND IL A COMMENCÉ À VIVRE AUTRE <input type="text"/> AVEC 1 ^{re} FEMME (PASSEZ À 424) ↓	1 ^{re} FOIS QUAND IL A COMMENCÉ À VIVRE AUTRE <input type="text"/> AVEC 1 ^{re} FEMME (PASSEZ À 424) ↓
423	Il y a combien de temps que vous avez eu vos premiers rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne ?	IL Y A... JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... SEMAINE 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... ANNÉES 4 <input type="text"/> <input type="text"/>	IL Y A... JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... SEMAINE 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... ANNÉES 4 <input type="text"/> <input type="text"/>	IL Y A... JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... SEMAINE 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... ANNÉES 4 <input type="text"/> <input type="text"/>
424	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NBRE EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/>

		DERNIÈRE PARTENAIRE SEXUELLE	AVANT-DERNIÈRE PART. SEXUELLE	AVANT-AVANT DERNIÈRE
425	Quel âge a cette personne ?	ÂGE DE LA PERSONNE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	ÂGE DE LA PERSONNE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	ÂGE DE LA PERSONNE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98
426	À part (cette personne/ces 2 personnes), avez-vous eu des rapports sexuels avec une autre personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 (RETOURNEZ À 417 ← À COL. SUIVANTE) NON..... 2 (PASSEZ À 428) ←	OUI 1 (RETOURNEZ À 417 ← À COL.SUIVANTE) NON..... 2 (PASSEZ À 428) ←	
427	En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NBRE DE PARTENAIRES EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.			NOMBRE DE PARTENAI- RES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS ... 98

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
428	VÉRIFIEZ 420 (TOUTES LES COLONNES) : AU MOINS UNE PARTENAIRE EST UNE PROSTITUÉE <input type="checkbox"/> ↓ AUCUNE PARTENAIRE N'EST UNE PROSTITUÉE <input type="checkbox"/>		→ 430
429	VÉRIFIEZ 420 ET 418 (TOUTES LES COLONNES) : CONDOM UTILISÉ AVEC CHAQUE PROSTITUÉE <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/>		→ 433 → 434
430	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous payé quelqu'un en échange de rapports sexuels ?	OUI 1 NON 2	→ 432
431	Avez-vous déjà payé quelqu'un en échange de rapports sexuels ?	OUI 1 NON 2	→ 434
432	La dernière fois que vous avez payé quelqu'un en échange de rapports sexuels, un condom a-t-il été utilisé ?	OUI 1 NON 2	→ 434
433	Au cours des 12 derniers mois, est-ce qu'un condom a été utilisé chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec quelqu'un que vous aviez payé ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
434	En tout, durant votre vie, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels ? SI LA RÉPONSE EST NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NOMBRE DE PARTENAIRE EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	NOMBRE DE PARTENAIRE SUR LA DURÉE DE VIE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	
435	VÉRIFIEZ 418, PARTENAIRE LA PLUS RÉCENTE (PREMIÈRE COLONNE) : CONDOM UTILISÉ <input type="checkbox"/> ↓ PAS POSÉE <input type="checkbox"/> PAS DE CONDOM UTILISÉ <input type="checkbox"/>		→ 438 → 438
436	Vous m'avez dit qu'un condom avait été utilisé la dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels. Quelle est la marque du condom utilisé à ce moment-là ? SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE, DEMANDEZ À VOIR LE PAQUET.	DUREX 01 MATRIX 02 PROTECTOR 03 AUTRE 96 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
437	<p>Où vous êtes-vous procuré le condom la dernière fois ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENT 01</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT 02</p> <p>CENTRE MEDICO CHIRURGICA 03</p> <p>CENTRE MEDICAL URBAIN 04</p> <p>AGENT DE SANTÉ 05</p> <p>CENTRE SANTE COMMUNAUTAIR. 06</p> <p>POSTE DE SANTÉ 07</p> <p>ASCOBEF 08</p> <p>PHARMACIE NATIONALE</p> <p>AUTONOME 09</p> <p>AUTRE SECTEUR</p> <p>PUBLIC _____ 16</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE PRIVÉ 21</p> <p>PHARMACIE PRIVÉE 22</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ 23</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL</p> <p>PRIVÉ _____ 26</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE/MARCHÉ 31</p> <p>AMIS/PARENTS 32</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	
438	<p>La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce que vous ou votre partenaire avez utilisé une méthode (autre que le condom) pour éviter une grossesse ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	<p>→ 501</p>
439	<p>Quelle méthode vous, ou votre partenaire, avez utilisé ?</p> <p>INSISTEZ :</p> <p>Est-ce que vous, ou votre partenaire, avez utilisé une autre méthode pour prévenir une grossesse ?</p> <p>ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>STÉRILISATION FÉMININE A</p> <p>STÉRILISATION MASCULINE B</p> <p>DIU C</p> <p>INJECTABLES D</p> <p>IMPLANTS E</p> <p>PILULE F</p> <p>CONDOM FÉMININ G</p> <p>DIAPHRAGME H</p> <p>MOUSSE/GELÉE I</p> <p>MAMA J</p> <p>MÉTHODE DU RYTHME K</p> <p>RETRAIT L</p> <p>AUTRE MÉTHODE MODERNE X</p> <p>AUTRE MÉTHODE TRADITIONNELLE Y</p>	

SECTION 5. PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
501	VÉRIFIEZ 401 : ACTUELLEMENT MARIÉ OU VIVANT AVEC UNE PARTENAIRE <input type="checkbox"/> NON MARIÉ ACTUELLEMENT ET NE VIVANT PAS AVEC UNE PARTENAIRE <input type="checkbox"/>		→ 509
502	VÉRIFIEZ 439 : HOMME NON STÉRILISÉ <input type="checkbox"/> HOMME STÉRILISÉ <input type="checkbox"/>		→ 509
503	Est-ce que (votre épouse/partenaire)/(certaines de vos (épouses/partenaires)) sont actuellement enceintes ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 505
504	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Après (l'enfant/les enfants) que vous et (votre (épouse/partenaire)/vos (épouses/partenaires)) attendez maintenant, souhaiteriez-vous un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfants ?	AVOIR UN AUTRE ENFANT 1 PAS D'AUTRE 2 INDÉCIS/NE SAIT PAS 8	→ 506 → 509
505	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Voudriez-vous avoir (un/un autre) enfant ou préféreriez-vous ne pas (plus) avoir d'enfant ?	AVOIR (UN/UN AUTRE) ENFANT ... 1 PAS D'AUTRE /AUCUN 2 DIT QUE LE COUPLE NE PEUT PAS AVOIR D'ENFANT 3 ÉPOUSE(S)/PARTENAIRE(S) STÉRILISÉE(S) 4 INDÉCIS/NE SAIT PAS 8	→ 509
506	VÉRIFIEZ 407 : UNE FEMME/PARTENAIRE <input type="checkbox"/> PLUS D'UNE FEMME/PARTENAIRE <input type="checkbox"/>		→ 508
507	VÉRIFIEZ 503 : FEMME/PARTENAIRE NON ENCEINTE OU NE SAIT PAS <input type="checkbox"/> FEMME/PARTENAIRE ENCEINTE <input type="checkbox"/> Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance (d'un/d'un autre) enfant ? Après la naissance de l'enfant que vous attendez, combien de temps voudriez-vous attendre avant d'avoir un autre enfant ?	MOIS 1 ANNÉE 2 BIENTÔT/MAINTENANT 993 COUPLE INFÉCOND 994 AUTRE 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	→ 509
508	Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant d'avoir (un/un autre) enfant ?	MOIS 1 ANNÉE 2 BIENTÔT/MAINTENANT 993 LUI/TOUTES SES FEMMES/PARTENAIRES SONT INFÉCONDS 994 AUTRE 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	
509	VÉRIFIEZ 203 ET 205 : A DES ENFANTS VIVANTS <input type="checkbox"/> PAS D'ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/> Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfant et que vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir ? Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans toute votre vie, combien en voudriez-vous ? INSISTEZ POUR OBTENIR UNE RÉPONSE NUMÉRIQUE	AUCUN 00 NOMBRE AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	→ 601 → 601
510	Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez-vous de filles et pour combien d'entre eux, le sexe n'aurait-il pas d'importance ?	GARÇON FILLE N'IMPORTE NOMBRE AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	

SECTION 6. EMPLOI ET RÔLE DES SEXES

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
601	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des sept derniers jours ?	OUI 1 NON 2	→ 604
602	Bien que vous n'ayez pas travaillé au cours des sept derniers jours, est-ce que vous avez un travail ou une affaire dont vous avez dû vous absenter pour congé, maladie, vacances, ou pour une autre raison ?	OUI 1 NON 2	→ 604
603	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 NON 2	→ 607
604	Quelle est votre occupation, c'est-à-dire quel genre de travail faites-vous principalement ?	_____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ _____	
605	Travaillez-vous habituellement toute l'année, de manière saisonnière ou travaillez-vous seulement de temps en temps ?	TOUTE L'ANNÉE 1 SAISONNIER/PARTIE DE L'ANNÉE... 2 DE TEMPS EN TEMPS 3	
606	Êtes-vous payé en argent ou en nature pour ce travail ou n'êtes-vous pas payé du tout ?	ARGENT SEULEMENT 1 ARGENT ET NATURE 2 NATURE SEULEMENT 3 PAS PAYÉ 4	
607	VÉRIFIEZ 401 : ACTUELLEMENT MARIÉ OU <input type="checkbox"/> NON MARIÉ ACTUELLEMENT VIVANT AVEC UNE PARTENAIRE <input type="checkbox"/> ET NE VIVANT <input type="checkbox"/> PAS AVEC UNE PARTENAIRE		→ 612
608	VÉRIFIEZ 606 : CODE 1 OU 2 <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/>		→ 610
609	Habituellement, qui décide comment l'argent que vous gagnez va être utilisé : c'est vous, votre (épouse/partenaire), ou vous et votre (épouse/partenaire) ensemble ?	ENQUÊTÉ 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/ PARTENAIRE ENSEMBLE 3 AUTRE 6 PRÉCISEZ	
610	Habituellement, qui prend les décisions en ce qui concerne vos propres soins de santé : vous-même, votre (épouse/partenaire), vous et votre (épouse/partenaire) ensemble ou quelqu'un d'autre ?	ENQUÊTÉ 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/ PARTENAIRE ENSEMBLE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 AUTRE 6 PRÉCISEZ	
611	Qui prend habituellement les décisions concernant les achats importants pour le ménage ?	ENQUÊTÉ 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/ PARTENAIRE ENSEMBLE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 AUTRE 6 PRÉCISEZ	
612	Est-ce que vous possédez cette maison ou une autre maison seul ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEUL 1 CONJOINTEMENT 2 SEUL ET CONJOINTEMENT 3 N'EN POSSÈDE PAS 4	
613	Est-ce que vous possédez de la terre, seul ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEUL 1 CONJOINTEMENT 2 SEUL ET CONJOINTEMENT 3 N'EN POSSÈDE PAS 4	
614	Selon vous, est-il justifié qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes :	OUI NON NSP SORT SANS LUI DIRE.. 1 2 8 NÉGLIGE ENFANTS .. 1 2 8 ARGUMENTE 1 2 8 REFUSES RAPP. SEX 1 2 8 BRÛLE NOURRITURE.. 1 2 8	

SECTION 7. VIH/SIDA

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À																
701	Je voudrais maintenant que nous parlions d'un autre sujet. Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée sida ?	OUI 1 NON 2	→ 723																
702	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en ayant juste un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire sexuel ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																	
703	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par les piqûres de moustiques ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																	
704	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant un condom au cours de chaque rapport sexuel ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																	
705	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida en partageant la nourriture avec une personne qui a le sida ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																	
706	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par sorcellerie ou par des moyens surnaturels ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																	
707	Est-il possible qu'une personne paraissant en bonne santé ait, en fait, le virus du sida ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																	
708	Est-ce que le virus qui cause le sida peut être transmis de la mère à son enfant : Pendant la grossesse ? Au cours de l'accouchement ? Pendant l'allaitement ?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">OUI</td> <td style="text-align: right;">NON</td> <td style="text-align: right;">NSP</td> </tr> <tr> <td>GROSSESSE.</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">8</td> </tr> <tr> <td>ACCOUCHEMENT ...</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">8</td> </tr> <tr> <td>ALLAITEMENT ...</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">8</td> </tr> </table>		OUI	NON	NSP	GROSSESSE.	1	2	8	ACCOUCHEMENT ...	1	2	8	ALLAITEMENT ...	1	2	8	
	OUI	NON	NSP																
GROSSESSE.	1	2	8																
ACCOUCHEMENT ...	1	2	8																
ALLAITEMENT ...	1	2	8																
709	VÉRIFIEZ 708 : AU MOINS <input type="checkbox"/> UN 'OUI' ↓	AUTRE <input type="checkbox"/>	→ 711																
710	Y a-t-il des médicaments spéciaux qu'un médecin ou une infirmière peut donner à une femme infectée par le virus pour réduire le risque de transmission à son enfant ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																	
711	VÉRIFIER S'IL Y A D'AUTRE PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR ÊTRE EN PRIVÉ.																		
712	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous déjà fait un test pour savoir si vous avez le virus du sida ?	OUI 1 NON 2	→ 716																
713	Il y a combien de mois que vous avez effectué votre test du VIH le plus récent ?	IL Y AMOIS <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> DEUX ANNÉES OU PLUS 95																	
714	je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous reçu les résultats du test ?	OUI 1 NON 2																	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
715	<p>Où le test a-t-il été fait ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <hr/> <p>(NOM DE L'ENDROIT)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENT 01</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT 02</p> <p>CENTRE MEDICO CHIRURGICA... 03</p> <p>CENTRE MEDICAL URBAIN..... 04</p> <p>CENTRE SANTE COMMUNAUTAIR. 05</p> <p>POSTE DE SANTÉ 06</p> <p>ASCOBEF 07</p> <p>PROJET SIDA 08</p> <p>SANTE MILITAIRE 09</p> <p>CENTRE DE DEPISTAGE ANO- NYME GRATUIT 10</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC 16</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE/MEDECIN PRIVÉ 21</p> <p>PHARMACIE PRIVÉE 22</p> <p>LABORATOIRE PRIVÉ 23</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ 26</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>MAISON 31</p> <p>CENTRE DE DÉTENTION 32</p> <p>AUTRE 96</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 718</p>
716	<p>Connaissez-vous un endroit où l'on peut se rendre pour faire un test du virus du sida ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p>	<p>→ 718</p>
717	<p>Où est-ce ?</p> <p>Pas d'autre endroit ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <hr/> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENT A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT B</p> <p>CENTRE MEDICO CHIRURGICA... C</p> <p>CENTRE MEDICAL URBAIN..... D</p> <p>CENTRE SANTE COMMUNAUTAIR. E</p> <p>POSTE DE SANTÉ F</p> <p>ASCOBEF G</p> <p>PROJET SIDA H</p> <p>SANTE MILITAIRE I</p> <p>CENTRE DE DEPISTAGE ANO- NYME GRATUIT J</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC K</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE/MEDECIN PRIVÉ L</p> <p>PHARMACIE PRIVÉE M</p> <p>LABORATOIRE PRIVÉ N</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ O</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
718	Est-ce que vous achèteriez des légumes frais à un marchand ou à un vendeur si vous saviez que cette personne a le virus du sida ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 8	
719	Si un membre de votre famille contractait le virus du sida, souhaiteriez-vous que son état reste secret ou non ?	OUI, RESTE SECRET 1 NON..... 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
720	Si un membre de votre famille tombait malade avec le sida, seriez-vous prête à prendre soin de lui/elle dans votre propre ménage ?	OUI 1 NON..... 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
721	Si une enseignante a le virus du sida mais qu'elle n'est pas malade, est-ce que, à votre avis, elle devrait être autorisée à continuer à enseigner à l'école ?	DEVRAIT ÊTRE AUTORISÉE 1 NE DEVRAIT PAS ÊTRE AUTORISÉE 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
722	Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants de 12-14 ans sur l'utilisation de condoms pour éviter de contracter le sida ?	OUI 1 NON..... 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
723	VÉRIFIEZ 701 : A ENTENDU <input type="checkbox"/> PARLER DU SIDA Mis à part le sida, avez-vous entendu parler d'autres infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ? N'A PAS ENTENDU <input type="checkbox"/> PARLER DU SIDA Avez-vous entendu parler d'infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ?	OUI 1 NON..... 2	
724	VÉRIFIEZ 414 : A EU DES RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/> N'A PAS EU DE RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/>		→ 732
725	VÉRIFIEZ 723 : A ENTENDU PARLER D'AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		→ 727
726	J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur votre santé au cours des 12 derniers mois. Durant les 12 derniers mois, avez-vous eu une maladie que vous avez contractée par contact sexuel ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 8	
727	Il arrive parfois que les hommes aient un écoulement du pénis qui n'est pas normal. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un écoulement du pénis ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 8	
728	Il arrive parfois que les hommes aient une plaie ou un ulcère dans la zone du pénis. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère dans la zone du pénis ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 8	
729	VÉRIFIEZ 726, 727, ET 728 : A EU UNE INFECTION (AU MOINS UN 'OUI') <input type="checkbox"/> N'A PAS EU D'INFECTION OU NE SAIT PAS <input type="checkbox"/>		→ 732
730	La dernière fois que vous avez eu (PROBLEME DÉCLARÉ À 726/727/728), avez-vous recherché des conseils ou un traitement ?	OUI 1 NON..... 2	→ 732

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
731	<p>Où êtes-vous allée ?</p> <p>Un autre endroit ?</p> <p>INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENT A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT B</p> <p>CENTRE MEDICO CHIRURGICA... C</p> <p>CENTRE MEDICAL URBAIN..... D</p> <p>CENTRE SANTE COMMUNAUTAIR. E</p> <p>POSTE DE SANTÉ F</p> <p>ASCOBEF G</p> <p>PROJET SIDA H</p> <p>SANTE MILITAIRE I</p> <p>CENTRE DE DEPISTAGE ANO- NYME GRATUIT J</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC K</p> <p>_____</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE/MEDECIN PRIVÉ L</p> <p>PHARMACIE PRIVÉE M</p> <p>LABORATOIRE PRIVÉ N</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ O</p> <p>_____</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE/MARCHE P</p> <p>AUTRE X</p> <p>_____</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	
732	<p>Si une femme sait que son mari est atteint d'une maladie qu'elle peut contracter au cours de rapports sexuels, pensez-vous qu'il est justifié qu'elle lui demande qu'ils utilisent des condoms quand ils ont des rapports sexuels ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	
733	<p>Est-ce que vous pensez qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari quand elle sait qu'il a des relations sexuelles avec une autre femmes, autres que ses épouses ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON..... 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	

SECTION 8. AUTRES PROBLÈMES DE SANTE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
801	Certains hommes sont circoncis, c'est-à-dire qu'on leur a enlevé entièrement le prépuce du pénis. Êtes-vous circoncis ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 805
802	Quel âge aviez-vous quand vous avez été circoncis ?	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES <input type="text"/> <input type="text"/> PENDANT L'ENFANCE (<5 ANS) ... 96 NE SAIT PAS 98	
803	Qui a effectué la circoncision ?	PRATICIEN TRADITIONNEL/ FAMILLE/AMI 1 AGENT/PROFESSIONNEL DE SANTÉ 2 AUTRE 3 NE SAIT PAS 8	
804	Où la circoncision a-t-elle été effectuée ?	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ 1 MAISON D'UN AGENT/ PROFESSIONNEL DE SANTÉ..... 2 CIRCONCISION FAITE À LA MAISON 3 ENDROIT RITUEL 4 AUTRE MAISON/ENDROIT 5 NE SAIT PAS 8	
805	Je voudrais maintenant vous poser d'autres questions concernant des problèmes de santé. Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on fait une injection pour une raison quelconque ? SI OUI : Combien d'injections avez-vous eu ? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST 90 OU PLUS, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '90'. SI LA RÉPONSE EST NON-NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS ... <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE 00	→ 808
806	Parmi ces injections, combien ont été effectuées par un médecin, une infirmière, un pharmacien, un dentiste ou un autre prestataire de santé ? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST 90 OU PLUS, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, ENREGISTREZ '90' SI LA RÉPONSE EST NON-NUMÉRQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS ... <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE 00	→ 808
807	La dernière fois que vous avez eu une injection effectuée par un prestataire de santé, est-ce qu'il/elle a pris la seringue et l'aiguille d'un emballage neuf qui n'avait pas été ouvert ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
808	Fumez-vous actuellement des cigarettes ?	OUI 1 NON 2	→ 810
809	Au cours des dernières 24 heures, combien de cigarettes avez-vous fumé ?	NOMBRE DE CIGARETTES <input type="text"/> <input type="text"/>	
810	Actuellement, est-ce que vous fumez ou est-ce que vous utilisez un autre type de tabac ?	OUI 1 NON 2	→ 812

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À				
811	Quel (autre) type de tabac fumez-vous ou utilisez-vous ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	PIPE A TABAC À MÂCHER B TABAC À PRISER C AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)					
812	Êtes-vous couvert par une assurance médicale ?	OUI 1 NON..... 2	→ 814				
813	Par quel type d'assurance êtes-vous couvert ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	ASSURANCE MUTUELLE/ ASSURANCE SANTÉ COMMUNAUTAIRE A ASSURANCE SANTÉ PAR L'EMPLOYEUR B SÉCURITÉ SOCIALE C AUTRE ASSURANCE PRIVÉE COMMERCIALE D AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)					
814	ENREGISTREZ L'HEURE.	HEURE..... MINUTES.....	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR

À REMPLIR APRÈS AVOIR TERMINÉ L'INTERVIEW

COMMENTAIRES CONCERNANT L'ENQUÊTÉ:

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE : _____ DATE: _____

OBSERVATION DU CONTRÔLEUR

NOM DU CONTRÔLEUR : _____ DATE: _____